

NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT
KECEMASAN PASIEN POST OPERASI *TKR* DI RAWAT INAP
RS ORTOPEDI PROF.DR.R.SOEHARSO
SURAKARTA



Oleh :
Arvian Vendy Sukmawan
NIM ST181010

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2020

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PASIEN POST OPERASI TKR DI RAWAT INAP RS ORTOPEDI
PROF.DR.R.SOEHARSO
SURAKARTA**

Arvian Vendy Sukmawan¹⁾, Anita Istiningtyas²⁾, Dewi Suryandari³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Email: arviansukmawan@gmail.com

^{2),3)}Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Email: anita.intyas@gmail.com

Abstrak

Dukungan keluarga terdekat baik suami/istri, anak, saudara dan orang tua sangat berperan dalam membantu menurunkan kecemasan bagi setiap individu terutama pada pasien post operasi TKR yang harus mendapatkan informasi, perhatian, dan emosional untuk mengatasi kecemasan dan penderitaannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien post operasi TKR di rawat inap RS ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta. Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional menggunakan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Agustus 2019 sampai dengan 5 oktober 2019 dengan jumlah responden 32 orang dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner HARS dan kuesioner dukungan keluarga. Hasil penelitian ini di uji dengan uji pearson dan menunjukkan nilai rata-rata dukungan keluarga sebesar 36,15 dan nilai kecemasan rata-rata sebesar 17,78. Dukungan keluarga berhubungan negatif dengan kategori kuat sebesar -0,882 dengan nilai signifikan yaitu $p=0,00$ ($p<0,05$) yang berarti terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien post operasi TKR di RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso surakarta.

Kata kunci : TKR, Kecemasan, Dukungan keluarga, Post op

ABSTRACT

Close family support either husband/wife, children, parents, or other relatives is very instrumental in reducing anxiety of individuals particularly the post-operative total knee replacement (TKR) patients who must get information, attention, and emotional support as to deal with their anxiety and suffering. The objective of this research is to analyze correlation between family support and anxiety level of post-operative TKR patients at Inpatient Rooms of Prof. DR. R. Soeharso Orthopedic Hospital of Surakarta. This research used the quantitative correlational research method with cross-sectional approach. It was conducted from August 28th, 2019 to October 05th, 2019. Purposive sampling was used to determine its samples. They consisted of 32 respondents. The data of the research were collected through questionnaire of Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) and that of family support. They were then analyzed by using the Pearson's Correlation Coefficient. The result of the analysis shows that the average score of family support was 36.15 while that of anxiety was 17.78. The family support had a negative correlation at the strong category as much as -0.882 with the p-value =0.00 ($p<0.05$) meaning that the family support had a correlation with the anxiety level of the post-operative TKR patients at Inpatients Rooms of Prof. DR. R. Soeharso Orthopedic Hospital of Surakarta.

Keywords: Total knee replacement (TKR), anxiety, family support, post-operative

A. PENDAHULUAN

Total Knee Replacement (TKR) merupakan prosedur penggantian sendi lutut yang tidak normal dengan material buatan ujung dari tulang femur akan dibuang dan diganti dengan *metal shell* dan ujung dari tibia juga diganti dengan metal stem dan diantara keduanya dihubungkan dengan plastik sebagai peredam gerakan (AAOS, 2015). Tindakan *TKR* dilakukan ketika sendi lutut mengalami kerusakan yang amat berat akibat cedera ataupun radang sendi. Tindakan ini dilakukan ketika pengobatan maupun penggunaan alat penyangga lutut sudah tidak efektif lagi. *TKR* merupakan tindakan pembedahan umum yang dilakukan untuk menangani pasien dengan nyeri dan immobilisasi yang disebabkan oleh *osteoarthritis* dan *rheumatoid arthritis* (Muladi, 2016).

Pada tahap akhir *osteoarthritis*, *artroplasti* lutut total sering diperlukan untuk mengatasi degradasi sendi dan gejala terkait yang sangat membatasi fungsi sehari-hari. Lebih dari separuh dari semua orang dengan diagnosis *osteoarthritis* (OA) lutut simptomatik yang di *diagnosis* memiliki perkembangan OA yang cukup yang akan membuat mereka memenuhi syarat untuk penggantian lutut. Kremers *et al* (2015), memperkirakan bahwa pada tahun 2010 prevalensi penggantian lutut total di antara total populasi Amerika Serikat adalah 1,52%. Prevalensi penggantian lutut total di antara orang dewasa berusia

lima puluh tahun atau lebih adalah 4,55%. Prevalensi penggantian lutut total pada usia lima puluh tahun sebanyak 0,68% dan meningkat menjadi 2,92% pada usia enam puluh tahun, pada usia tujuh puluh tahun meningkat 7,29%, pada usia delapan puluh tahun meningkat sebanyak 10,38% dan meningkat 8,48% pada usia sembilan puluh tahun. Perkiraan prevalensi ini sesuai dengan 4,7 juta orang (3,0 juta wanita dan 1,7 juta pria) dengan total penggantian lutut di Amerika Serikat pada 2010. Menurut *idata research* tahun 2018, lebih dari 966.000 total penggantian lutut di Amerika Serikat pada tahun 2017. Prevalensi penggantian sendi lutut di Korea Selatan pada tahun 2002-2005 mencapai 47961 tindakan (Kim. *et.al*, 2008). Tindakan pergantian lutut tersebut dikenal dengan istilah *TKR*. Tindakan *TKR* merupakan salah satu tindakan operasi yang selain dampak fisik juga berdampak pada psikologis pasien. Salah satu dampak psikologis yang muncul pada pasien post *TKR* adalah kecemasan (Muladi, 2016).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2010). Kondisi immobilitas dapat mempengaruhi

emosional (Asmadi, 2009). Klien immobilisasi akan merasakan perubahan dalam konsep diri dan kecemasan tentang kondisi kesehatannya. Faktor lain seperti menurunnya kemandirian dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Kecemasan yang tidak teratasi akan berdampak pada lamanya proses penyembuhan terutama dalam melakukan proses rehabilitasi. Proses rehabilitasi yang terhambat akan menjadikan hasil dari operasi tidak bisa maksimal seperti *stiff knee* atau kekakuan sendi lutut (Anwar, 2018). Pasien yang melakukan operasi *TKR* pada tahap post operasi akan mengalami kecemasan. Pada penelitian sebelumnya diketahui bahwa 23% pasien dengan *TKR* mengalami kecemasan karena proses hospitalisasi (Scott.*et al*, 2016). Pada penelitian di Belanda mengatakan bahwa 14,8 % pasien post operasi *TKR* masih mengalami kecemasan (Duivenvoorden,*et al*, 2014). Penelitian ini juga didukung oleh survey Depkes RI (2013), 15% penderita fraktur mengalami stres psikologis dalam bentuk cemas. Thomas dan D'Silva (2014), mencatat 87% dari 60 orang yang mengalami fraktur ekstremitas bawah dan menjalani operasi mengalami kecemasan setelah operasi. Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan meliputi pengetahuan, pendidikan, finansial, dukungan keluarga, obat dan dukungan sosial budaya (Mubarak dkk, 2015).

Friedman (2010), menyatakan bahwa dukungan keluarga adalah

tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga yang tinggi maka pasien akan merasa lebih tenang dan nyaman dalam menjalani pengobatan sehingga dapat mengurangi kecemasan. Penelitian sebelumnya oleh Sabarina tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat dukungan keluarga yang kurang baik terhadap pasien pre operasi sebanyak 12,5 %. Dukungan keluarga dapat menimbulkan efek penyangga yaitu menahan efek-efek negatif dari cemas terhadap kesehatan dan efek utama yaitu dukungan keluarga yang secara langsung mempengaruhi peningkatan kesehatan (Friedman, 2010).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada di RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta jumlah pasien yang menjalani operasi *TKR* dari bulan Januari sampai Desember 2018 adalah 334 orang. Peneliti melakukan wawancara dengan 6 orang pasien di bangsal Cempaka yang telah menjalani operasi *TKR*, dari hasil wawancara terdapat unsur dukungan emosional dan instrumental pada keluarga yang masih kurang. Pada wawancara tersebut 4 dari 6 diantaranya mengeluh takut bila ditinggal sendiri oleh keluarganya dan mereka mengatakan khawatir bila kakinya tidak bisa pulih seperti yang diharapkan karena kakinya terasa berat dan tidak bisa di tekuk. Terdapat 2 dari 6 pasien juga merasa takut bila ingin buang air besar

dengan membatasi makanan yang masuk. Terdapat juga 2 dari 6 pasien yang sering dimarahi keluarganya karena sering mengeluh nyeri. Dari hasil rekam medik, ke enam pasien yang menjalani TKR menggunakan BPJS kesehatan dalam perawatannya dan mereka berasal dari pulau jawa yang rata-rata kebudayaan mereka hampir sama.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengambil topik penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien post operasi TKR di Rawat Inap RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta”.

B. WAKTU DAN TEMPAT

Penelitian ini dilaksanakan di Rawat inap RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta, pada tanggal 28 Agustus 2019 sampai dengan 5 Oktober 2019.

C. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian korelasional menggunakan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang akan melakukan operasi TKR di RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus analitis korelatif (Dahlan, 2010) dan didapatkan jumlah sampel 32 pasien. Alat penelitian yang digunakan meliputi kuesioner HARS yang digunakan sebagai alat pengukur kecemasan. *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Kuesioner HARS telah dibakukan secara

internasional dan diuji tingkat validitas dan reliabilitas oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kautsar, F., Gustopo, & Achmadi (2015), yang berjudul “ Uji Validitas dan Reabilitas *Hamilton Anxiety Rating Scale* Terhadap Kecemasan dan Produktivitas Pekerja *Visual Inspection* PT Widatra Bhakti”. Hasil uji validitas ditunjukkan dengan *Corrected Item –Total Correlation* seluruh soal memiliki nilai positif dan lebih besar dari syarat 0.05, yang artinya kuesioner HARS valid. Hasil uji reliabilitas dengan menggunakan uji *Cronbach’s alpha* sebesar = 0,793. Nilai uji tersebut > 0,600 yang artinya kuesioner HARS sangat reliabel. Variabel dukungan keluarga diukur dengan kuesioner dengan beberapa pertanyaan yang telah digunakan pada penelitian Wulan (2017). Kuesioner dukungan keluarga ini telah dilakukan uji validitas oleh Wulan (2017), dengan uji korelasi *product moment* dengan nilai uji validitas ini sebesar 0,514. Jika r hitung > r tabel maka butir pernyataan dinyatakan valid. Kuesioner dukungan keluarga ini juga telah dilakukan uji reliabilitas oleh Wulan (2017), dengan rumus *alpha cronbach*, didapatkan hasil reliabilitas 0,757 dapat disimpulkan bahwa uji reliabilitas kuesioner dukungan keluarga termasuk interpretasi kedalam reliabilitas tinggi. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat meliputi tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia ,

tingkat kecemasan dan tingkat dukungan keluarga. Analisa bivariat meliputi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien post operasi TKR di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Uji statistik korelasional dalam penelitian ini adalah uji *pearson correlation* dengan alasan karena kedua variabel memiliki jenis data interval.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

1.1. Karakteristik Subyek penelitian berdasar usia

Tabel 4.1 Karakteristik Penelitian berdasarkan Usia (n=32)

Karakteristik	Mean	Med	Min-Max
Usia	62,93	41	41-81

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 62,93 tahun dengan usia maksimal 81 tahun dan usia minimal 41 tahun.

Kecemasan merupakan masalah yang terjadi sepanjang rentang kehidupan manusia. Kebanyakan lansia penghuni panti wreda mengalami gangguan kecemasan hingga 61,5% (Heningsih, 2014). Penduduk lanjut usia yang semakin meningkat membutuhkan perhatian dan perlakuan khusus. Usia 60 tahun ke atas merupakan tahap akhir dari proses penuaan yang

seringkali menghadapi masalah yaitu masalah ekonomi, sosial, kesehatan dan psikologi (Suardiman, 2011). Salah satu yang berperan penting bagi lansia untuk beradaptasi dalam menghadapi masalah antara lain dengan dukungan keluarga. Semakin tinggi tingkat dukungan sosial keluarga maka akan semakin rendah tingkat depresi pada usia lansia (Parasari, 2015). Selain masalah psikis masalah yang terjadi pada usia lansia adalah gangguan persendian seperti Osteoarthritis. Pada penelitian Paerunan (2019) mengatakan terdapat peningkatan prevalensi Osteoarthritis seiring dengan bertambahnya usia. Salah satu tindakan operatif yang disarankan pada osteo arthritis adalah dengan dilakukan operasi TKR (Anwar, 2018). Dari pembahasan diatas peneliti menyimpulkan bahwa usia 60 tahun ke atas atau lansia merupakan tahap akhir dari proses penuaan. Masalah penurunan kondisi baik fisik, psikologis seperti cemas dan masalah sosial mulai ada saat lansia. Salah satu yang di butuhkan lansia untuk menghadapi masalah adalah dukungan keluarga yang baik. Dalam kasus pasien post operasi TKR di rawat inap RS Ortopedi Prof. DR.R. Soeharso Surakarta terdapat 21 responden direntang usia lansia yang bermasalah baik fisik, psikologis kecemasan maupun sosial dan pasien

memerlukan dukungan keluarga yang baik untuk permasalahan tersebut.

1.2. Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasar pendidikan

Karakteristik Subyek	n	%
Pendidikan		
SD	10	31,3
SMP	8	25,0
SMA	9	28,1
Sarjana	5	15,6
jumlah	32	100

Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan diketahui bahwa subyek penelitian paling banyak adalah subyek dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 10 Responden (31,3%). Faktor pendidikan juga berpengaruh terhadap tingkat kesehatan seseorang, responden dengan pendidikan yang tinggi perhatian terhadap makanan lebih baik dibandingkan dengan tingkat pendidikan rendah sehingga bisa mengurangi resiko obesitas yang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya Osteoarthritis (Anwar, 2018). Hawari (2016) menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang dimana akan mencari informasi dengan matang sehingga akan memotivasi dirinya untuk memecahkan sebuah masalah sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Umumnya jika lanjut usia mempunyai pendidikan yang lebih tinggi masih dapat produktif (Tamher 2009). Dari pembahasan diatas peneliti

menyimpulkan bahwa tingkat kecemasan sangat berhubungan terhadap tingkat pendidikan seseorang. Kesimpulan ini didukung pada kasus post operasi TKR di rawat inap RS ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta terdapat 75% pasien dengan tingkat pendidikan dasar dan menengah yang mengalami kecemasan berat. Hal ini dikarenakan kurang mencari informasi secara matang tentang kondisi paska operasi TKR.

1.3. Karakteristik subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.3 distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin (n=32)

Karakteristik Subyek	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	26	81,3
Laki-Laki	6	18,7
Jumlah	32	100

Distribusi frekuensi subyek penelitian berdasarkan Jenis kelamin diketahui bahwa subyek penelitian paling banyak adalah subyek dengan jenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 26 Responden (81,3%). Dari angka tersebut menunjukkan perempuan lebih banyak berisiko terjadi kerusakan sendi hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan frekuensi *osteoarthritis* terjadi pada wanita setelah menopause yang menunjukkan faktor hormonal turut berperan dalam kejadian *osteoarthritis*.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Hasibi, 2014) yang mengatakan 68,3% pada sampel penelitian osteoarthritisnya adalah wanita. Selain berbeda dari segi fisik, pria dan wanita berbeda secara psikologis Wanita lebih terbuka dalam mengekspresikan apa yang ada dalam perasaannya dari pada pria yang cenderung lebih memendam apa yang sebenarnya ia rasakan dan memiliki emosi yang lebih stabil hal ini dapat menjadi alasan untuk perbedaan tingkat kecemasan dari sisi jenis kelamin (Erin, 2014). Penelitian Furwanti (2014) yang meneliti tentang Gambaran tingkat kecemasan pasien di IGD RSUD Panembahan senopati Bantul mengatakan bahwa 63,2 % responden wanita mengalami kecemasan berat. Penelitian lain yang sejalan adalah penelitian Rehatta (2014) dengan judul Gambaran kecemasan pencabutan gigi anak di Puskesmas Bahu Manado, dalam pembahasan kecemasan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan 50,91% responden wanita lebih cemas dari laki-laki. Kesimpulan yang diambil peneliti bahwa tingkat kecemasan wanita lebih tinggi dari pada kecemasan laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih sosial emosional sedangkan laki-laki lebih mandiri dan tidak emosional.

1.4 Tingkat Dukungan keluarga terhadap pasien post operasi TKR

Tabel 4.4 Tingkat Dukungan Keluarga Terhadap Pasien Post operasi TKR(n=32)

	Mean	Med	SD	Min-Maks
Dukunga n	36,15	36,5	6,60	25 - 50
Keluarga				

Berdasarkan hasil uji statistik deskriptif diketahui bahwa pada variabel dukungan keluarga, didapatkan rata-rata sebesar 36,15. Dukungan keluarga yang diberikan pada anggota keluarga yang sakit dapat menurunkan stress dan meningkatkan rasa nyaman sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dukungan tersebut meliputi dorongan untuk mengontrol kesehatan pasien kerumah sakit, membantu pasien dalam mendukung usahanya melakukan perawatan diri seperti pengaturan minum obat, makan dan memberikan informasi terkait pengobatan (Tamara & Nauli, 2014). Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata dukungan keluarga 36,15 atau bisa dikategorikan dukungan keluarga tingkat sedang. Hasil kuesioner dukungan keluarga menunjukkan nilai minimal 25 dan maksimal 50 dari hasil tersebut tidak terdapat nilai dukungan keluarga yang rendah. Dukungan emosional yang diperoleh pasien menunjukkan nilai yang baik dengan ditandai keluarga yang selalu menunggu pasien saat di rumah sakit

meskipun ada beberapa anggota keluarga yang kurang ramah atau terkadang meninggalkan pasien sendiri. Dukungan informasional yang didapat menunjukkan nilai yang baik seperti selalu mengingatkan minum obat dan menjelaskan kembali nasehat dokter yang dirasa kurang jelas oleh pasien meskipun ada sebagian keluarga yang tidak pernah menjelaskan tentang proses perawatan

Dukungan penghargaan yang dirasa masih kurang seperti memberikan pujian kepada pasien bila pasien mampu melaksanakan perintah dokter. Dukungan instrumental menunjukkan dukungan yang baik keluarga bersedia menyediakan fasilitas yang diperlukan pasien meskipun beberapa pasien masih ada yang membiayai sakitnya sendiri. Salah satu faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga yang baik tersebut karena terjangkauya operasi *TKR* karena jaminan dari BPJS Kesehatan. Penelitian Emitra (2016) yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga pada pasien menyimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga salah satunya adalah faktor sosial ekonomi.

Dari penjelasan diatas peneliti mengambil kesimpulan bahwa di semua bidang dukungan keluarga masing masing memperoleh dukungan yang baik salah satu hal yang bisa

membantu mewujudkan dukungan keluarga yang baik antara lain program jaminan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah misalnya BPJS, berdampak pada adanya kesempatan kepada semua komponen masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan dengan biaya yang terjangkau. Adanya pembayaran dengan jaminan kesehatan menyebabkan biaya dalam melakukan tindakan operasi *TKR* menjadi lebih ringan. Berkurangnya beban ekonomi memudahkan keluarga dalam perawatan pasien sehingga dukungan menjadi lebih baik.

1.5. Tingkat Kecemasan Pasien Post

Operasi *TKR*

Tabel 4.5 Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi *TKR* (n=32)

Variabel	Mean	Med	SD	Min-Max
Kecemasan	17,78	16	7,43	4-36

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, rata-rata kecemasan yang didapatkan sebesar 17,78. Hasil nilai kecemasan rata-rata pasien tersebut bisa dikategorikan kecemasan ringan. Gejala yang sering muncul pada responden antara lain terdapat perasaan cemas, takut ditinggal sendiri, gangguan tidur seperti sering terbangun di malam hari dan responden merasa takut dengan

pikiran sendiri. Saat dilakukan wawancara sebagian pasien juga tampak tegang dan sebagian mengeluh cemas untuk dilakukan tindakan rehabilitasi dan perawatan luka operasi. Penelitian yang sejalan antara lain penelitian dari Maisyaroh (2015) yang mengatakan 54,3% pasien post operasi ekstremitas bawah mengalami kecemasan sedang. Kecemasan pada pasien post TKR merupakan hal yang wajar karena tingkat nyeri dan ketergantungan pada pasien post TKR sangatlah tinggi. Ketergantungan pada pasien post TKR dikarenakan nyeri gerak, oedem pada lutut dan ankle, keterbatasan lingkup gerak sendi, penurunan kekuatan otot, dan penurunan kemampuan fungsional (Nurhafish, 2016).

Kesimpulan yang diambil peneliti dari pembahasan diatas bahwa TKR merupakan operasi pada bagian sendi yang memerlukan proses rehabilitasi yang membuat nyeri dan tingkat ketergantungan yang tinggi pada awal post TKR. Proses rehabilitasi dan tingkat ketergantungan yang tinggi pada fase awal post TKR akan meningkatkan respon kecemasan responden.

2. Analisa Bivariat

2.1 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Post TKR

Tabel 4.6. Hasil uji korelasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien post operasi TKR (n=32)

N	Correlation	Sig. (2-tailed)
32	-,882	,000

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui bahwa hasil uji korelasi dengan menggunakan uji *Pearson Product Moment* menunjukkan bahwa nilai sig. *p-value* pada variabel dukungan keluarga sebesar 0,00 karena nilai *p-value* kurang dari 0,05 ($0,00 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien TKR di rawat inap RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta. Kemudian berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa nilai korelasi yang didapatkan sebesar - ,882, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan dengan kategori kuat, yang artinya semakin tinggi nilai dukungan keluarga maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien TKR di RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta. Begitu juga sebaliknya Begitu juga sebaliknya apabila semakin rendah nilai dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat kecemasan pasien TKR di RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta

Hasil penelitian didapatkan 4 responden mengalami kecemasan berat. Hal ini dikarenakan keluarga jarang ada untuk mendampingi perawatan sehingga tidak ada yang mengingatkan minum obat, keluarga yang memberi support dan menjelaskan kembali penjelasan dokter yang belum di pahami sehingga memunculkan perasaan cemas terhadap kondisi sakitnya. Responden terkadang memilih didampingi oleh keluarga terdekat atau anggota keluarga yang paling disayang yang mendampingi perawatannya seperti anak bungsu atau anak perempuan satu-satunya. Adanya keluarga terdekat membuat merasa nyaman dalam proses perawatan dan rehabilitasi karena lebih paham kondisi psikologis responden (Wulan, 2017).

Beberapa penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini antara lain penelitian Tasari (2018) yang meneliti hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien kanker servik menjalani kemoterapi. Penelitian ini mengatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kemoterapi. Penelitian lain dilakukan oleh Muzzamil (2018) yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien post operasi fraktur di RSUD Banda Aceh menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan post operasi fraktur. Effendi (2015) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan

hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pre operasi fraktur ekstremitas mengatakan terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pre operatif.

Kesimpulan yang diambil peneliti dari pembahasan diatas bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien post operasi TKR. Semakin tinggi nilai dukungan keluarga maka kecemasan semakin berkurang begitu juga sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka semakin tinggi tingkat kecemasan.

A. SIMPULAN

1. Statistik subyek penelitian berdasarkan usia diperoleh usia rerata 62,93 dengan usia maksimal 81 tahun dan usia minimal 41 tahun. Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pendidikan diketahui bahwa subyek penelitian paling banyak adalah subyek dengan pendidikan SD yaitu sebanyak 10 Responden, Distribusi frekuensi subyek penelitian berdasarkan Jenis kelamin diketahui bahwa subyek penelitian paling banyak adalah subyek dengan jenis kelamin Perempuan yaitu sebanyak 26 Responden.
2. Rerata nilai dukungan keluarga pada pasien post operasi TKR dirawat inap RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta sebesar 36,15 dengan standar deviasi sebesar 6,643.

3. Rerata nilai kecemasan pada pasien post operasi TKR di rawat inap RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta sebesar 17,78 dengan standar deviasi sebesar 7,434.
4. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien post operasi TKR di Rawat inap RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.

B. SARAN

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mengambil penelitian lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan post operasi TKR dan meneliti lebih lanjut tentang dukungan keluarga pada pasien post operasi TKR dengan mengambil responden dari pihak keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Orthopaedic Surgeons. 2015. Total Knee Replacement. Diakses 1 Maret 2019 dari <http://www.orthoinfo.aaos.org/topic.cfm?topic=A00389>.
- Anwar, Iwan Budiawan. 2018. Operasi penggantian sendi lutut pada kerusakan sendi lutut (OA knee). Diakses dari <http://yankes.kemkes.go.id/read-operasi-penggantian-sendi-lutut-pada-kerusakan-sendi-lutut-oa-knee-4146.html>
- Asmadi. 2009. *Teknik prosedural keperawatan: konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, M. Sopiudin. 2010. *Besar Sampel dan Cara Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Duivenvoorden, T. et al. 2014. Anxiety and Depressive Symptoms Before and After Total Hip and Knee Arthroplasty: a Prospective Multicentre Study. *Osteoarthritis and Cartilage vol 21 hal 1834-1840* di akses 1 maret 2019 di <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.
- Effendi, Zulian. 2018. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre operasi Fraktur Ekstremitas di IRNA Bedah RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang. *Proceeding seminar nasional keperawatan. Vol 4, No 1*.
- Emitra, Fatriona. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Klien Skizofrenia Di Poliklinik Jiwa Puskesmas Kumun Kota Sungai Penuh Tahun 2016. Master Thesis, Universitas Andalas. Diakses tanggal 15 November 2019 di <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/20920>
- Erin, Adelina. 2010. Hubungan dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Di Puskesmas Turi Sleman. *Skripsi thesis. Universitas Almaata. Diakses 15 November 2015 di http://elibrary.almaata.ac.id/id/eprint/145*
- Friedman, L.M. 2010. *Buku ajar keperawatan keluarga*. Jakarta: EGC.
- Furwanti, Elan. 2014. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Naspub. UMY*.
- Handayani, R. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan .vol 11.no.1, hal: 62-71*.

- Hasibi, W.A. 2014. Prevalensi dan Distribusi Osteoarthritis Lutut Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi Dan Faktor Resiko Di Wilayah Kerja Puskesmas Susut Tahun 2014. *Bali: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.
- Hawari. 2010. *Manajemen stress cemas dan depresi*. Jakarta: FKUI.
- Heningsih,Dkk. 2014. Gambaran Tingkat Ansietas Pada Lansia Di Panti Wreda Darma Bakti Kasih Surakarta. *Skripsi. Surakarta: Stikes Kusuma Husada*.
- IData Research. 2018. Total Knee Replacement Statistic 2017: Younger Patient Driving Growth. Di akses 1 Maret dari <http://idataresearch.com/total-Knee-replacement-Statistic-2017-younger-patient-driving-growth/>.
- Kautsar F.Gustopo.Fuad Achmadi. 2015. Uji Validitas Reliabilitas Hamilton Anxiety Rating Scale Terhadap Kecemasan dan Produktivitas Pekerja Visual Inspection PT. Widatra Bhakti. *Prosiding SENATEK 2015 vol 1. (A), hal 588-592*
- Kim, H. A, et al. 2008. The epidemiology of total knee replacement in South Korea: national registry data. *Journal Rheumatology 2008 no 47 Anyang: Hallym University Sacred Heart Hospital*.
- Kremers,H.M, et al. 2015. Prevalence of Total Hip and Knee Replacement In the United States. *Virginia: Departement of ortopedic Surgery*. Di akses 1 maret di <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26333733/>
- Kusumawati F dan Hartono Y. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lumongga, Lubis. 2009. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Maisyaroh, Seviya gani. Urip Rahayu dan Siti Yuyun Rahayu. 2015. Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas. *Jurnal Keperawatan Padjajaran. Vol 3, No 2*.
- Muladi,Amik. 2016. Pengaruh Edukasi dan Latihan Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Kecemasan dan Kemandirian Pasien Post Total Knee Replacement. Di akses 1 maret di repository.ums.ac.id.
- Muzzamil. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operatif Fraktur di RSUDZA Banda Aceh. *Naspub. Unsyiah Kuala*.
- Nurhafish, Muhamad Isnani. 2016. Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Kasus Post Operasi Total Knee Replacement et Causa Osteoarthritis di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. *Naskah Publikasi, Universitas Muhamadiyah Surakarta*.
- Parasari,G.A.T. dan Lestari, M.D. 2015. Hubungan Dukungan Sosial keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia di Kelurahan Sading. *Jurnal Psikologi Udayana. Vol. 2. No 1. hal:68-77*. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/25142>. Diakses 15 November 2019.
- Paerunan, Cornelia.Joudy gessal dan Lidwina Singkey. 2019. Hubungan Antara Usia dan derajat Kerusakan Sendi Pada Pasien Osteoarthritis Lutut di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP. Prof.DR. R. D. Kandau Manado.*Jurnal Medik dan Rehabilitasi Medik (JMR), Vol 1, No 3*.
- Putri, S.T. dan Lisna Fitriana. 2015. Studi Komparatif: Kualitas Hidup Lansia yang Tinggal Bersama Keluarga

- dan Panti. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*.1.1.10. 17509/jpki.v1i1.1178.
- Rehatta, V.C. ,Kandau,J., Gunawan,P.N. 2014. Gambaran Kecemasan Pencabutan Gigi Anak di Puskesmas Bahu Manado, *Jurnal e-gigi.vol 2. no 1*
- Sitepu, Sabarina dan Marataon nasution.2015. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dirumah sakit haji medan 2015. *Jurnal Volume 8 januari 2016*.
- Sholichah,Nur dan Restu.,2014. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat KecemasanWanita Usia 40-50 Tahun dalam Menghadapi Menopause. *Population Health*.
- Suardiman, SP. 2011. *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Tamara, Eryv. Bayhakki dan Fathra annis nauli. 2014. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *JOM Psikologi Vol 1 No 2* .
- Tamher,S dan Noorkasiani. 2009. *Kesehatan Usia lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tasari, Kurnala dan Winarsih Nur Ambarwati (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Serviks Menjalani Kemoterapi. *Naspub, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Wulan, Desy nur. 2017. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre anestesi dengan tindakan spinal anestesi. *Skripsi thesis, Politeknik Kesehatan*

