



**HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TERHADAP ANESTESI  
KETAMIN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PADA  
PROSEDUR DILATASI DAN KURETASE**

**ARTIKEL KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan untuk memenuhi tugas  
dan melengkapi syarat dalam menempuh  
Program Pendidikan Sarjana  
Fakultas Kedokteran

Oleh:

**WAHYUNI HARIYANTO**

**G2A 003 169**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG**

**2007**

# HALAMAN PENGESAHAN

ARTIKEL KARYA TULIS ILMIAH

## HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TERHADAP ANESTESI KETAMIN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PADA PROSEDUR DILATASI DAN KURETASE

yang disusun oleh:

Wahyuni Hariyanto

G2A 003 169

telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Fakultas  
Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang pada tanggal 25 Juli 2007 dan  
telah diperbaiki sesuai saran-saran yang diberikan.

TIM PENGUJI

Ketua Penguji,

dr. Erie BPS Andar, SpBS, PAK  
NIP. 130937127

Penguji,

dr. Hardian  
MKes  
NIP. 131875466

Pembimbing,

dr. Witjaksono, Sp.An(K),  
NIP. 130605723

## **A Survey of Relationship between Perception of Anaesthetic Practices Using Ketamine and Patient's Anxiety Level in Dilation And Curettage Procedure**

Wahyuni Hariyanto<sup>1</sup>, Witjaksono<sup>2</sup>

### **Abstract**

**Background:** Dilation And Curettage Procedure is the most commonly performed operation. While ketamine is often used as its single anaesthetic agent, this drug has a strong analgesic effect in spite of some side effects which have been reported. The aim of this research is to look for and to classified patient's perception of anaesthetic practices using ketamine in dilation and curettage procedure. Then to analyze and to descibe its relationship with patient's anxiety level.

**Method:** this study was a survey using retrospective cross sectional design. The subject were 41 women who had undergone dilation and curettage procedure in Dr. Kariadi hospital in the period of September 2006 until Februari 2007 taken by consecutive sampling. The patient's anxiety level and perception of anaesthetic practices using ketamine were measured using questionnaire. The data were analyzed by somers'd correlations test.

**Result:** 41 responders were selected, 30 people (73, 2 %) were at good perception, while the other 11 people (26, 8%) at intermediate perception, and there was no responder at the bad perception. The analysis of relationship between perception of anaesthetic practices using ketamine and patient's anxiety level using the somers'd correlation test got  $r = 0,661$  with the value Sig of 0,00.

**Conclusion:** there is a significant relationship between patient's anxiety level and perception of anaesthetic practices using ketamine.

**Key words:** ketamine, perception, anxiety

---

<sup>1</sup>Undergraduate Student of Medical Faculty Diponegoro University

<sup>2</sup>Lecturer in Department of Anaesthesiology Medical Faculty Diponegoro University

## **Hubungan Antara Persepsi Terhadap Anestesi Ketamin Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pada Prosedur Dilatasi Dan Kuretase.**

Wahyuni Hariyanto<sup>1</sup>, Witjaksono<sup>2</sup>

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Dilatasi dan kuretase merupakan prosedur operasi ginekologik minor yang paling banyak dikerjakan. Dimana ketamin menjadi agen anestetik tunggal yang paling sering dipergunakan karena efek analgesia yang kuat disamping beberapa efek samping yang telah dilaporkan. Tujuan penelitian ini adalah mencari dan mengklasifikasikan persepsi pasien yang mendapat anestesi ketamin pada prosedur dilatasi dan kuretase. Serta menganalisis dan mendeskripsikan hubungannya dengan tingkat kecemasan pasien.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah retrospektif yang dilakukan dengan pendekatan cross sectional (rancangan potong lintang). Sampel sebanyak 41 orang pasien yang menjalani prosedur dilatasi dan kuretase dengan anestesi ketamin di Rumah Sakit Dokter Kariadi periode September 2006 sampai dengan Februari 2007, sampel diambil secara *consecutive sampling*. Data tingkat kecemasan dan persepsi pasien terhadap anestesi ketamin diambil dengan pengisian kuesioner. Data yang diperoleh diuji dengan uji korelasi *somers' d*.

**Hasil:** Dari 41 orang responden didapatkan hasil 30 orang (73,2 %) pada persepsi baik, sedangkan 11 orang (26,8%) pada persepsi sedang, serta tidak ada responden yang berada pada persepsi buruk. Analisis data hubungan antara tingkat kecemasan dan persepsi pasien terhadap anestesi ketamin dengan uji korelasi *somers' d* didapatkan  $r = 0,661$  dengan nilai Sig sebesar 0,00.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan persepsi pasien terhadap anestesi ketamin.

**Kata kunci:** ketamin, persepsi, kecemasan

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Undip

<sup>2</sup>Staf Pengajar Bagian Anestesi Fakultas Kedokteran Undip

## **Pendahuluan**

Dilatasi dan kuretase merupakan prosedur operasi ginekologik minor yang paling banyak dikerjakan. Prosedur ini dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, dan pusat perawatan lainnya serta dapat dilakukan oleh dokter umum. Di Amerika Serikat dilatasi dan kuretase termasuk dalam 4 operasi yang paling sering dilakukan.<sup>4</sup> Tindakan ini bisa dilakukan untuk terapi maupun diagnostik.<sup>1</sup>

Sekalipun dilatasi dan kuretase merupakan tindakan yang paling banyak dilakukan, persiapan untuk mengamankan penderita dan untuk menghindarkan timbulnya komplikasi perlu dilakukan dengan seksama.<sup>1</sup> Salah satu fase penting dalam tindakan dilatasi dan kuretase adalah pemberian anestesi. Tindakan dilatasi dan kuretase merupakan prosedur yang memakan waktu tidak terlalu lama, sehingga perlu dipertimbangkan hal-hal dalam memilih teknik anestesi sebagai berikut: onset kerja agen yang cepat dan lancar, analgesia dan amnesia intraoperatif, masa pemulihan yang cepat dan dengan efek samping yang minimal, kondisi operasi yang baik, serta penggunaan obat anestesi yang rasional dan titrasi yang hati-hati.

Ketamin (juga dikenal dengan nama ketalar atau ketaject) adalah agen anestetik tunggal yang paling sering dipergunakan. Keuntungan penggunaan ketamin antara lain bahwa agen ini menimbulkan analgesia yang kuat sehingga memungkinkan tindakan operasi yang nyaman serta adanya efek amnesia.<sup>4,6,7</sup> Namun demikian, pada pemberian ketamin telah dilaporkan beberapa efek samping antara lain: transien erythema, keadaan mimpi buruk, halusinasi, dan delirium dapat disertai dengan fonasi dapat terjadi pada anestesi ketamin ringan.<sup>4</sup>

Disamping itu dilatasi dan kuretase sering dihubungkan dengan kejadian mual dan muntah pascaoperasi, dengan insidensi yang meningkat sejalan dengan meningkatnya waktu operasi dan anestesi.<sup>3</sup>

Persepsi terhadap anestesi ketamin adalah pengorganisasian dan penginterpretasian terhadap anestesi ketamin yang diterima pasien sehingga merupakan sesuatu yang berarti dan merupakan respon yang terpadu dalam diri pasien. Fenomena tersebut merupakan mekanisme mental yang mengevaluasi, membentuk pandangan, mewarnai perasaan, dan ikut menentukan kecenderungan perilaku pasien.<sup>11</sup>

Adapun persepsi pasien pada anestesi ketamin dipengaruhi oleh kebutuhan pasien akan rasa nyaman selama dilatasi dan kuretase, yang terutama didukung oleh pengetahuan dan pengalaman penderita tentang penghilangan rasa nyeri. Jika pasien memandang bahwa anestesi yang diberikan oleh dokter dapat meredakan rasa nyeri yang seharusnya dialami dengan anestesi ketamin, maka diharapkan bahwa pasien akan menerima cara anestesi tersebut, dan bersedia menggunakannya dimasa mendatang.<sup>9</sup>

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross sectional* (rancangan potong lintang). Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani prosedur dilatasi dan kuretase dengan anestesi ketamin di Rumah Sakit Dokter Kariadi periode September 2006- Februari 2007. Sampel penelitian diambil dari populasi terjangkau dengan kriteria eksklusi berupa pasien menolak ikut serta dalam penelitian, pasien berdomisili di luar Semarang, dan pasien telah

pindah rumah. Besar sampel dihitung berdasarkan rumus besar sampel tunggal untuk data nominal dengan menggunakan ketepatan absolut dengan proporsi sebesar 0,5 karena belum ada penelitian tentang hal ini, nilai tingkat ketepatan absolut 10%, dan tingkat kemaknaan sebesar 90%. Dari rumus besar sampel tersebut didapatkan sampel sebesar 41 orang dengan cara pemilihan sampel secara *consecutive sampling*. Kemudian peneliti melakukan kunjungan ke rumah sampel dan meminta persetujuan subyek untuk mengisi kuesioner.

Data yang dikumpulkan berupa data sekunder yaitu nama dan alamat pasien, serta data primer dari pengisian kuesioner yaitu data tingkat kecemasan dan persepsi pasien terhadap anestesi ketamin.

Dari hasil uji kuesioner, untuk uji reliabilitas dilakukan dengan estimasi reliabilitas tes belah dua dan didapatkan hasil kuesioner memiliki reliabilitas yang tinggi dengan koefisien  $\alpha = 0,973$ . Uji validitas kuesioner dilakukan metode *expert validity* yaitu dengan meminta pendapat pakar yang sesuai dengan batasan penelitian ini. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner dianggap valid bila mempunyai nilai rata-rata skor lebih dari atau sama dengan 0,5. Keterangan kriteria penilaian adalah sebagai berikut: a) skor 1, bila pertanyaan sesuai atau berhubungan; b) skor 0, pertanyaan tidak jelas hubungannya; dan c) skor -1, bila pertanyaan tidak sesuai atau tidak berhubungan. Penilaian validitas kuesioner oleh ketiga pakar tersebut mendapatkan hasil  $> 0,5$  untuk semua aitem, sehingga menurut uji *expert validity* kuesioner dinyatakan memenuhi syarat.

Variabel tergantung adalah persepsi pasien terhadap anestesi ketamin pada prosedur dilatasi dan kuretase dengan skala ordinal. Dari pengisian

kuesioner, data persepsi pasien dapat dibagi menjadi 3 yaitu:  $X < 1$  termasuk persepsi buruk,  $16 \leq X < 32$  termasuk persepsi sedang, dan  $32 \leq X$  termasuk persepsi baik.

Variabel bebas adalah tingkat kecemasan pasien dengan skala ordinal. Tingkat kecemasan pasien dapat dibagi menjadi 3 yaitu:  $X < 37$  termasuk tingkat kecemasan tinggi,  $37 \leq X < 75$  termasuk tingkat kecemasan sedang, dan  $75 \leq X$  termasuk tingkat kecemasan rendah.

Pengolahan data dilakukan secara bertahap, meliputi *editing*, *coding*, *tabulating*, dan *entry* menggunakan program komputer *SPSS for Windows Release 15.00*. Untuk hubungan antara persepsi terhadap anestesi ketamin dengan tingkat kecemasan pasien digunakan uji korelasi *somers'd*.

## **Hasil**

Selama bulan April 2007 sampai dengan bulan Juni 2007 telah dilakukan pengumpulan data terhadap 41 orang responden. Data yang dikumpulkan berupa data sekunder yaitu nama dan alamat pasien, serta data primer dari pengisian kuesioner yaitu data tingkat kecemasan dan persepsi pasien terhadap anestesi ketamin. Pasien berumur antara 19-45 th, dengan tingkat pendidikan SD – SMA, dan baru pertama kali menjalani prosedur dilatasi dan kuretase dengan anestesi ketamin

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari pengisian kuesioner didapatkan hasil bahwa responden berada pada keadaan persepsi baik sebanyak 30 orang (73,2%), sedangkan 11 orang (26,8%) pada persepsi sedang, serta tidak ada responden yang berada pada persepsi buruk.

**Tabel 1.** Tingkat kecemasan pasien dan persepsi pasien terhadap anestesi.

		Tingkat kecemasan pasien			Total
		Tinggi	Sedang	Rendah	
Persepsi pasien	Baik	0 (0%)	14 (34,1%)	16 (39,1%)	30 (73,2%)
terhadap anestesi	Sedang	3 (7,3%)	8 (19,5%)	0 (0%)	11 (26,8%)
Total		3 (7,3%)	22 (53,6%)	16 (39%)	41 (100%)

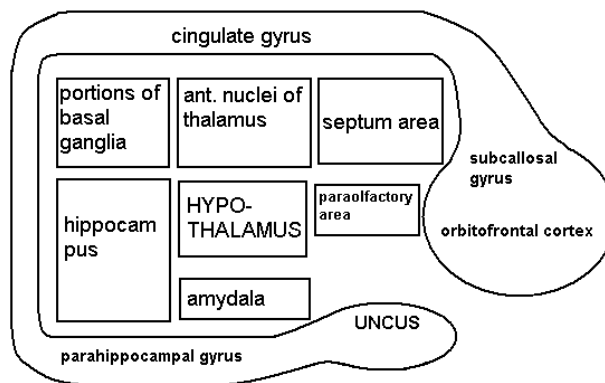
Hasil analisis data hubungan antara tingkat kecemasan dan persepsi pasien terhadap anestesi ketamin dengan uji korelasi somers'd didapatkan kekuatan korelasi kuat ( $r = 0,661$ ). Hal ini konsisten dengan nilai Sig sebesar 0,00 yang berarti korelasi antara dua variabel tersebut bermakna.

### **Pembahasan**

Dari hasil diatas terlihat bahwa sebagian besar responden mempunyai persepsi baik, hal ini dimungkinkan karena mereka mempunyai anggapan bahwa dilatasi dan kuretase memang harus mereka jalani, bila tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi kesehatan reproduksi mereka dimasa mendatang. Selain itu adanya faktor pendorong lainnya berupa pengetahuan yang didapat dari saudara yang sudah mempunyai pengalaman maupun penjelasan dari dokter mengenai prosedur yang akan dijalani. Hal ini sesuai dengan penelitian Kiyohara dkk bahwa pengetahuan mengenai tindakan bedah yang akan mereka jalani dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien<sup>18</sup>. Selain itu didalam literatur dijelaskan bahwa penjelasan preoperatif yang cukup oleh dokter kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan dapat menghilangkan ketegangan<sup>3</sup>.

Ketamin adalah derivat phencyclidine yang menimbulkan anestesia disosiatif, yang ditandai oleh bukti-bukti pada EEG tentang disosiasi antara sistem talamokortikal dan limbik. Anestesia disosiatif menyerupai keadaan kataleptik, mata tetap terbuka dengan tatapan nistagmus lambat, pasien tidak komunikatif walaupun tampak sadar, terjadi berbagai derajat gerakan otot skelet hipertonus yang sering terjadi tanpa tergantung pada stimulasi bedah dan pasien tersebut mengalami amnesia serta analgesia yang kuat walaupun pada dosis subanestetik. Mekanismenya meliputi blokade terhadap jalur nyeri spinoretikuler, depresi talamus, dan depresi pada komponen afektif emosional pada persepsi nyeri.

Sistem limbik bersama-sama dengan hipotalamus, berperan dalam pengendalian emosi. Secara anatomis sistem limbik dibangun oleh: 1). lobus limbikus (korteks orbitofrontalis, girus subkalokus, girus singuli, girus parahipokampus, dan unkus); 2) bangunan subkortikal atau nuklei (terdiri atas area septalis, nukleus anterior talami, bagian-bagian ganglia basalis, hipokampus, dan amigdala termasuk habenula, nukleus interpedunkularis tegmenti, dan nuklei rafe); dan 3) berkas-berkas serabut saraf yang menghubungkan bangunan-bangunan tersebut yaitu forniks, stria terminalis, dan traktus mamilotalamik



gambar1: unsur-unsur anatomis sistem limbik dan kedudukan sentral hipotalamus

anterior. Sedangkan hipotalamus dianggap sebagai lintasan keluaran motoris dari sistem limbik dan mengendalikan fungsi vegetatif dan endokrin tubuh dan berbagai aspek perilaku emosional. Amigdala sebagai tempat asosiasi input sensorik eksteroseptif yang diterima korteks cingulatus dari sistem limbik yang berhubungan dengan hipokampus akhirnya berupa output yang merupakan ungkapan emosi melalui jalur *Hipotalamus-Pituitary Axis* (HPA) dan sistem saraf otonom. Sistem limbik juga berperan sebagai penghubung antara fungsi kognitif yang lebih tinggi seperti pertimbangan (*reasoning*) dan respon emosi yang lebih primitif.<sup>19,20</sup>

Fungsi-fungsi sistem limbik dan hipotalamus dalam pembentukan dan ekspresi emosional pasien, dalam hal ini ketika pasien menghadapi prosedur dilatasi dan kuretase, tercermin dalam reaksi-reaksi yang dapat dikelompokkan dalam dua aspek emosi yaitu aspek mental atau afektif (takut) dan aspek fisik yang dapat berupa: a) reaksi somatik: peningkatan energi dan pengerahan aktivitas muskuler, b) reaksi otonomik: pupil melebar, berdebar-debar, berkeringat, tekanan darah menurun, urinasi, dan defekasi, dan c) reaksi endokrin/neuroendokrin: penurunan ACTH dan epinefrin.<sup>18</sup> Diantara aspek-aspek tersebut beberapa dapat digali dari pasien melalui kuesioner untuk mendapatkan status tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi operasi.

Beberapa literatur telah melaporkan bahwa pada penggunaan anestesi ketamin terjadi mimpi buruk dengan insidensi yang cukup tinggi, dilatasi dan kuretase juga sering dihubungkan dengan kejadian mual dan muntah pascaoperasi, dengan insidensi yang meningkat sejalan dengan meningkatnya waktu operasi dan

anestesi. Pada penelitian ini 6 orang responden (14,6%) mengalami mimpi buruk, 23 orang responden (56%) mengalami mual, 17 orang responden (41,5%) mengalami muntah pascaoperasi. Namun demikian sebanyak 38 orang responden (92,7%) menyatakan bersedia menggunakan jenis pembiusan yang sama jika kelak menghadapi situasi yang sama. Namun perlu diingat bahwa selain faktor individu, obat premedikasi dan penggunaan obat postoperasi yang tidak sama memungkinkan terjadinya bias dalam penelitian ini.

Pada analisis data terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan persepsi pasien terhadap anestesi ketamin. Kecemasan merupakan manifestasi berbagai proses emosi yang bercampur baur ketika seseorang sedang mengalami konflik atau dalam hal ini kecemasan terjadi karena adanya ancaman terhadap kesehatan pasien. Persepsi merupakan proses seleksi, organisasi, interpretasi dan mengartikan sensasi yang diterima organ sensoris yang diantaranya meliputi aspek kognisi, aspek afeksi, dan aspek konasi. Persepsi ini akhirnya merupakan sesuatu kesatuan yang berarti dan merupakan respon yang terpadu dalam diri individu. Aspek afeksi menyangkut aspek emosional subyektif, dengan demikian menjadi jelas bahwa tingkat kecemasan pasien ikut membentuk dan mempengaruhi persepsi pasien terhadap anestesi ketamin.

### **Kesimpulan**

Penelitian yang dilakukan pada 41 orang responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan persepsi pasien terhadap anestesi ketamin.

### **Saran**

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan jarak antara prosedur operasi dan survey yang tidak terlalu jauh. Penilaian hubungan antara tingkat kecemasan dengan persepsi pasien terhadap anestesi ketamin akan lebih objektif bila pengambilan data kecemasan dilakukan sebelum prosedur operasi dan data persepsi setelah prosedur operasi.

### **Ucapan Terimakasih**

Penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Hardian, Dra. Ani Margawati PhD, Dra. Sri Hartati, staf bagian rekam medik, semua responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, serta kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Manuaba IBG, Sulaiman JR. Operasi kebidanan, kandungan, dan keluarga berencana untuk dokter umum. Jakarta: EGC, 1999: 314-317.
2. Yao SSF. Yao and artusio's anesthesiology: problem-oriented patient management. 4th ed. Philadelphia:Lippincott-Raven, 1998: 978-983.
3. Rushman GB, Davies NJH, Cashman JN. Lee's synopsis of anaesthesia. 12th. Oxford: Butterworth-Heinemann, 1999: 191-195, 386-387.
4. DeCherney AH, Nathan L. Current obstetric & gynecologic diagnosis & treatment. 9th ed. New York: Mc Graw Hill, 2003: 106-107, 644, 856.
5. Weinberg GL. Basic science review of anesthesiology. New York: Mc Graw Hill, 1997: 25-26.
6. Stoelting RK. Pharmacology and physiology in anaesthetics practice. 3rd ed. Philadelphia:Lippincott-Raven, 1999:140-154.
7. Atkinson. Pengantar psikologi jilid dua. Terjemahan Agus Dharma. Surabaya: Erlangga, 1999.
8. Kaplan HI, Saddock BJ. Sinopsis psikiatri jilid satu. Terjemahan Kusuma W. edisi ketujuh. Jakarta: Bina Rupa Aksara, 1997: 1-4, 38-40, 86-91.
9. Waitzkin HB, Waterman B. Sosiologi kesehatan. Jakarta: Prima Aksara, 1998.
10. Azwar S. Sikap Manusia: Teori dan pengukurannya. Edisi kedua. Yogyakarta: Pustaka pelajar, 1995.
11. Azwar S. Penyusunan skala psikologi. Edisi pertama. Yogyakarta: Pustaka pelajar, 1999.

12. Sarwono S. Sosiologi kesehatan: beberapa konsep beserta aplikasinya. Yogyakarta: Gajah Mada University Press, 1993.
14. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Edisi kedua. Jakarta: Sagung Seto, 2002.
15. Bagong S, Sutinah. Metode penelitian sosial: berbagai alternatif pendekatan. Edisi pertama. Jakarta: Kencana, 2006.
16. Siti S. Kesehatan mental dalam kehidupan. Jakarta: Rineka Cipta, 2005.
17. Samsunuwiyati M, Lieke I K. Perilaku manusia: pengantar singkat tentang psikologi. Bandung: Refika Aditama, 2006.
18. Kiyohara LY. Surgery information reduces anxiety in the pre-operative period [serial online] 2004[cited 2007 June 20]; Available from: URL:<http://www.Revistadohospitaldasclinicas.org/>
19. Putra ST, editor. Psikoneurologi kedokteran. Surabaya: GRAMIK FK UNAIR, 2005.
20. Aswin S. Sistem limbik dan emosi: sebuah tinjauan psikobiologik. Pertemuan Regional IDSAI, 1990.

Semarang, ..... 2007

Kepada

Yth.....

Di tempat

Dengan hormat,

Kami menyadari pentingnya operasi kuretase ibu dapat berjalan dengan lancar dan aman. Sehubungan dengan operasi kuretase yang pernah ibu jalani, dari catatan medik RSUP Dokter Kariadi Semarang, saya Wahyuni Hariyanto, mahasiswa Fakultas Kedokteran UNDIP sedang meneliti tentang persepsi pasien terhadap obat bius yang digunakan pada waktu operasi tersebut.

Dalam segala kesibukan ibu pada saat ini, perkenankan kami memohon kesediaan meluangkan waktu untuk mengisi daftar pertanyaan yang bersama ini kami lampirkan.

Jawaban-jawaban dari ibu, akan kami jadikan sebagai keterangan penting yang dapat berguna bagi penentuan penggunaan obat bius saat operasi sejenis di masa yang akan datang.

Atas kesediaan ibu kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Peneliti,

Pembimbing,

Wahyuni Hariyanto

Jl. Gundih no. 06 Randusari Semarang

081328178228

dr. Witjaksono, Sp An(K)

## PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama:

Alamat:

Setelah mendapatkan keterangan mengenai tujuan dan manfaat penelitian antara lain:

1. Mendapatkan informasi mengenai apa yang dibutuhkan oleh masyarakat, yang mungkin berguna untuk pengembangan pelaksanaan pembiusan pada pasien yang menjalani bedah kuretase.
2. Memberi masukan kepada praktisi kesehatan dalam hal ini dokter yang melaksanakan pembiusan.

Pada penelitian:

### **HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI TERHADAP ANESTESI KETAMIN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PADA PROSEDUR DILATASI DAN KURETASE**

Menyatakan setuju untuk berperan serta dalam penelitian ini, dengan berharap bahwa hasil penelitian ini bersifat pribadi/rahasia dan tidak akan mencantumkan subyek dalam publikasi.

Setiap peserta berhak untuk mengundurkan diri pada penelitian ini apabila terjadi hal-hal yang tidak berkenan di hati kapan saja tanpa mempengaruhi pelayanan selanjutnya.

Peserta penelitian,

Semarang, .....2007,  
Peneliti,

( )

(Wahyuni Hariyanto)

**ASPEK DAN DISTRIBUSI AITEM SKALA KECEMASAN PASIEN**

Aspek	Nomor aitem		Jumlah
	Favorabel	Tak favorabel	
Suasana hati	4, 7, 15	10, 14, 11	6
Pikiran	16, 19, 27	6, 20, 21, 24	7
Perilaku	1	9, 8, 23, 12, 17, 5, 28	8
Gejala biologis	0	26, 25, 22, 13, 18, 2, 3	7
Jumlah			28

**ASPEK DAN DISTRIBUSI AITEM SKALA PERSEPSI PASIEN**

Aspek	Nomor aitem		Jumlah
	Favorabel	Tak favorabel	
kognisi	12	1, 2, 3, 5	5
afeksi	6, 11	4	3
konasi/psikomotor	8, 9	10, 7	4
Jumlah			12

## KUISIONER PENELITIAN

### **Petunjuk Pengisian:**

Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan seksama kemudian berikan pendapat saudara bagi setiap pernyataan tersebut dengan cara memberi tanda silang pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia:

**SS**, apabila pernyataan tersebut *SANGAT SESUAI* dengan keadaan yang saudara rasakan.

**S**, apabila pernyataan tersebut *SESUAI* dengan keadaan yang saudara rasakan.

**TP**, apabila *SAUDARA TIDAK BISA MENENTUKAN DENGAN PASTI*.

**KS**, apabila pernyataan tersebut *KURANG SESUAI* dengan keadaan yang saudara rasakan.

**TS**, apabila pernyataan tersebut *TIDAK SESUAI* dengan keadaan yang saudara rasakan.

Tidak ada jawaban yang dianggap salah, karena itu pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri anda.

No	Pernyataan	Jawaban				
<b>A. Kecemasan menghadapi operasi</b>						
1.	Saya tidak gelisah memikirkan biaya yang saya tanggung untuk operasi.	SS	S	TP	KS	TS
2.	Saya merasa pusing pada hari-hari menjelang operasi.	SS	S	TP	KS	TS
3.	Saya merasa mual pada hari-hari menjelang operasi.	SS	S	TP	KS	TS
4.	Saya merasa nyaman menunggu saat operasi saya.	SS	S	TP	KS	TS
5.	Ketika semakin dekat dengan saat operasi, saya semakin gelisah.	SS	S	TP	KS	TS
6.	Saya merasa cemas sesuatu yang buruk akan menimpa saya selama operasi.	SS	S	TP	KS	TS
7.	Saya merasa tenang ketika menunggu waktu operasi.	SS	S	TP	KS	TS
8.	Saya merasa gugup menjelang operasi saya.	SS	S	TP	KS	TS
9.	Saya menjadi tidak nafsu makan menjelang hari operasi saya.	SS	S	TP	KS	TS
10.	Saya merasa tertekan menjelang operasi saya.	SS	S	TP	KS	TS
11.	Saya menjadi mudah marah ketika menjelang hari operasi.	SS	S	TP	KS	TS
12.	Saya sulit tidur nyenyak pada hari-hari menjelang operasi.	SS	S	TP	KS	TS
13.	Saya sering merasa sesak napas pada hari-hari menjelang operasi.	SS	S	TP	KS	TS
14.	Semakin dekat dengan waktu operasi, ketegangan saya semakin memuncak.	SS	S	TP	KS	TS
<b>B. Persepsi terhadap pembiusan</b>						
15.	Saya merasa riang dengan operasi yang saya jalani.	SS	S	TP	KS	TS
16.	Saya merasa percaya diri dengan operasi yang saya jalani.	SS	S	TP	KS	TS
17.	Saya masih merasakan nyeri walaupun sudah dibius.	SS	S	TP	KS	TS
18.	Saya merasa mual setelah operasi.	SS	S	TP	KS	TS
19.	Saya mendapatkan mimpi buruk setelah operasi.	SS	S	TP	KS	TS
20.	Mulut saya menjadi gemetar ketika saya memikirkan operasi yang harus saya jalani.	SS	S	TP	KS	TS
21.	Saya mengalami muntah setelah operasi.	SS	S	TP	KS	TS
22.	Saya tidak merasa resah setiap kali memikirkan operasi saya.	SS	S	TP	KS	TS
23.	Saya yakin bahwa pembiusan yang saya peroleh dapat menghilangkan rasa nyeri selama operasi.	SS	S	TP	KS	TS
24.	Saya menjadi tidak tenteram setiap kali memikirkan operasi yang harus saya jalani.	SS	S	TP	KS	TS
25.	Saya merasa seharusnya dokter memberi obat penenang dengan dosis yang lebih tinggi.	SS	S	TP	KS	TS
26.	Saya menjadi sukar berkonsentrasi dengan hal yang saya kerjakan setiap kali saya memikirkan operasi saya.	SS	S	TP	KS	TS
27.	Saya bersedia menggunakan jenis pembiusan yang sama jika jantung saya berdebar keras ketika saya memikirkan operasi kelak saya menghadapi situasi yang sama.	SS	S	TP	KS	TS
28.	Saya akan menyarankan jenis pembiusan yang sama bila saya tidak dapat melakukan segala sesuatunya dengan benar.	SS	S	TP	KS	TS
29.	Kenalan saya ada yang mengalami situasi seperti saya.	SS	S	TP	KS	TS
30.	Saya merasa tenang dengan operasi yang saya jalani.	SS	S	TP	KS	TS
31.	Saya merasa tidak berdaya bila memikirkan operasi saya.	SS	S	TP	KS	TS
32.	Saya merasa nyaman setelah operasi berlangsung.	SS	S	TP	KS	TS
33.	Saya menjadi gemetar setiap kali memikirkan operasi saya.	SS	S	TP	KS	TS
34.	Saya menjadi berkeringat bila memikirkan operasi saya.	SS	S	TP	KS	TS
35.	Saya sama sekali tidak merasa nyeri setelah operasi.	SS	S	TP	KS	TS
36.	Saya tidak merasa khawatir dengan operasi yang saya jalani.	SS	S	TP	KS	TS
37.	Rasanya saya ingin lari dari kenyataan, bila saya teringat operasi yang saya lalui.	SS	S	TP	KS	TS