



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN KELUARGA
DALAM MENDAMPINGI PASIEN PRE-OPERASI
DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
KRISTEN NGESTI WALUYO PARAKAN
TEMANGGUNG JAWA TENGAH**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

EL IKA LISTYORINI

2206060

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA, TAHUN 2024**

NASKAH PUBLIKASI

**STUDI FENOMENOLOGI: PENGALAMAN KELUARGA
DALAM MENDAMPINGI PASIEN PRE-OPERASI
DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
KRISTEN NGESTI WALUYO PARAKAN
TEMANGGUNG JAWA TENGAH**

Disusun Oleh:

EL IKA LISTYORINI


2206060


Telah melalui Sidang Skripsi pada: 18 Juni 2024


Ketua Penguji

Penguji I

Penguji II


(Christina Yeni
Kustanti, S.Kep., Ns.,
M.Pall.C., Ph.D.)


(Nimsi Melati,
S.Kep., Ns., MAN.)


(Indrayanti, S.Kep.,
Ns., M.Kep., Sp.
Kep., Kom.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta


(Indah Prawesti, S. Kep., Ns., M.Kep.)

FAMILY EXPERIENCE IN ACCOMPANYING PRE-OPERATIVE PATIENTS IN THE OUTPATIENT INSTALLATION OF NGESTI WALUYO CHRISTIAN HOSPITAL PARAKAN, TEMANGGUNG, CENTRAL JAVA

El Ika Listyorini¹, Indrayanti², Christina Yeni Kustanti², Nimsi Melati²

Background: Surgery affects physical and psychological conditions, anxiety is the one of it. The family have a role in supporting the patient's mental state, which will make the surgical process easier. Pre-operation procedure and mobility affect the service and approach to patients and families.

Objective: This study aims to determine the family's experience in accompanying pre-operative patients at outpatient installation of Ngesti Waluyo Christian Hospital.

Methods: This study was qualitative phenomenological research, involved seven participants, did in-depth semi-structured interviews for 30-45 minutes. The data analysis used thematic analysis.

Results: This study emerging 127 codings, 56 categories and 5 themes. The themes are: families and patients felt anxiety related to the surgery, the role of health workers, mental support, family expectations and finance. Patients and families experienced anxiety related to the surgery. Families need health workers to give information related to procedures and step of pre-operation. The family support mental and expect the best for the process and results of surgery. Finance is a difficult factor in decisions making for operation procedur for families who do not have BPJS/ insurance

Conclusion: Patients and families experience anxiety regarding to the operation, apart from that, financing is to be a problem for families who do not have BPJS/ insurance to pay for the operation. The family calms the patient by supporting them mentally and having positive expectations to the process dan results of the operation. Health workers have a role in assisting patient and family preparations for surgery.

Key words: Experience - Family - Procedure - Pre operation

¹Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

²Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

PENGALAMAN KELUARGA DALAM MENDAMPINGI PASIEN PRE-OPERASI DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO PARAKAN TEMANGGUNG JAWA TENGAH

El Ika Listyorini¹, Indrayanti², Christina Yeni Kustanti², Nimsi Melati²

Latar Belakang: Tindakan operasi memengaruhi kondisi fisik dan psikologis pasien. Masalah psikologis yang muncul pada pasien adalah kecemasan pre operasi. Keluarga berperan dalam mendukung mental pasien, yang akan memperlancar proses operasi. Persiapan operasi dan pendekatan petugas kesehatan berpengaruh pada kesiapan pasien, keluarga dan hasil operasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman keluarga dalam mendampingi pasien pre-operasi di Instalasi Rawat Jalan RSK Ngesti Waluyo

Metode: Penelitian ini termasuk dalam penelitian kualitatif fenomenologi. Penelitian ini melibatkan tujuh orang partisipan, yang kemudian dilakukan wawancara mendalam semi terstruktur selama masing-masing 30-45 menit. Analisis data yang dilakukan adalah *tematik analysis*.

Hasil: Penelitian ini memunculkan 127 koding, 56 kategori dan 5 tema. Tema yang muncul antara lain: keluarga dan pasien merasakan kecemasan terkait keputusan tindakan operasi, peran tenaga kesehatan, dukungan mental, harapan keluarga dan pembiayaan. Pasien dan keluarga mengalami kecemasan terkait dengan tindakan operasi yang akan dilakukan. Keluarga memerlukan tenaga kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan informasi terkait dengan prosedur dan alur persiapan operasi. Keluarga memberikan dukungan mental dan memiliki harapan positif terhadap proses serta hasil operasi. Pembiayaan menjadi salah satu faktor penyulit dalam pengambilan keputusan setuju operasi pada keluarga yang tidak memiliki BPJS/ asuransi.

Kesimpulan: Pasien dan keluarga mengalami kecemasan terkait dengan operasi yang akan dilakukan, selain itu pembiayaan juga menjadi salah satu masalah pada keluarga yang tidak memiliki BPJS/asuransi untuk membayar operasi. Keluarga menenangkan pasien dengan mendukung mental dan memiliki harapan positif terhadap proses dan hasil operasi. Tenaga kesehatan memiliki peran dalam mendampingi persiapan operasi pasien dan keluarga.

Kata kunci: Pengalaman – Keluarga – Prosedur – Persiapan Operasi

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Tindakan operasi merupakan prosedur medis invasif yang dilakukan untuk menetapkan diagnosis, pengobatan penyakit, trauma dan deformitas¹. Tindakan operasi mampu memicu reaksi emosional pasien dan keluarga, bisa memengaruhi kondisi fisik maupun psikologis, sehingga perlu dikelola dengan tepat². Prosedur pre-operasi meliputi: pemeriksaan laboratorium/ radiologi, pengkajian riwayat operasi dan tindakan lain yang diperlukan untuk operasi yang akan dilakukan³.

Tindakan operasi dapat membuat pasien dan keluarga cemas, yang bisa memengaruhi kondisi fisik pre-operasi pasien⁴. Keluarga atau perawat berperan mendukung mental pasien⁵. Dukungan mental oleh keluarga mampu memengaruhi proses dan penyembuhan paska operasi. Perasaan senang, aman dan nyaman pasien sangat diperlukan dalam pre-operasi dan proses perawatan⁶.

Jumlah pasien operasi di Rumah Sakit Kristen (RSK) Ngesti Waluyo selama April-Juni 2023 sebanyak 131 orang. Persiapan operasi bisa dikerjakan di Instalasi Rawat Jalan (IRJ) untuk jenis operasi elektif dan diagnostik. Mobilitas perawat IRJ cukup tinggi dalam tindakan pre-operasi yang bisa memengaruhi pelayanan, pendekatan serta dukungan pada pasien dan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman keluarga dalam mendampingi pasien pre-operasi di IRJ RSK Ngesti Waluyo Parakan, Temanggung, Jawa Tengah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif fenomenologi. Populasi penelitian ini adalah keluarga pasien dengan tindakan persiapan operasi di IRJ (rata-rata 43 orang/ bulan). Peneliti melakukan *purposive sampling*, melibatkan tujuh orang partisipan dengan kriteria keluarga yang sedang mendampingi pasien menjalani prosedur persiapan operasi di IRJ. Peneliti melakukan wawancara mendalam semi terstruktur menggunakan pedoman wawancara yang dikembangkan oleh peneliti.

Analisis data dilakukan dengan tematik analisis untuk memunculkan tema, kemudian dinarasikan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah ditetapkan. Pengumpulan data/ wawancara dilakukan selama bulan Maret 2024 di IRJ RSK Ngesti Waluyo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik partisipan

Penelitian ini melibatkan tujuh orang partisipan keluarga pasien, baik keluarga inti maupun keluarga besar, yang kesehariannya bersama dengan pasien sehingga memiliki kedekatan emosional.

Tabel 1 Karakteristik Partisipan (n=7)

Kode Partisipan	Umur (th)	Jenis Kelamin	Pendidikan	Hubungan dengan Pasien
I1	35	P	SMA	Kakak
I2	46	L	D3	Suami
I3	50	P	D3	Istri
I4	48	P	SMP	Anak
I5	20	P	SMA	Kakak
I6	53	P	SMA	Ibu
I7	30	P	SMA	Anak

Rata-rata usia partisipan adalah 40 tahun, dengan pendidikan SMA, hubungan keluarga dengan pasien adalah saudara kandung.

Hasil analisis tematik

Penelitian ini memunculkan 127 kode, 56 kategori dan 5 tema tentang gambaran pengalaman keluarga dalam mendampingi pasien pre-operasi.

1. Kecemasan pasien dan keluarga saat dilakukan tindakan persiapan operasi

Pasien dan keluarga merasa cemas ketika dokter memutuskan harus dilakukan operasi. Manifestasi kecemasan ini adalah perasaan gelisah, belum siap, *was-was*, *campur aduk*, jantung berdebar, tidak menyangka akan dilakukan operasi, bingung, kaget, kuatir, menangis, pasrah berharap keluarganya bisa sehat dan selamat. Terdapat keluarga pada awalnya menolak tindakan operasi, namun demi kesehatan pasien akhirnya menyetujui operasi. Hal ini didukung dengan pernyataan sebagai berikut:

“Ya tadi saya takut dan cemas, kok harus operasi juga, karena anaknya yang pertama dan kedua lahir normal meskipun dengan bantuan... Ketakutan yang paling besar dari keselamatan istri dan anak saya... Takut ada komplikasi, takut ada hal atau kendala operasi” (I2)

“... sebenarnya ada rasa ketakutan terhadap bapak suami saya untuk dilakukan tindakan tersebut, mengingat saya memang belum pernah sama sekali dari

keluarga saya menderita sakit hemoroid, terus harus dilakukan tindakan operasi, nah itu saya tadi juga sempat bertanya-tanya sama dokter, bagaimana tindakan operasi itu sendiri, seperti apa nanti tindakannya” (I3)

“Ya perasaannya kita ya was-was ya, campur aduk nggak karuan lah, karena ibu kita sudah tua, mau dioperasi kayak gitu, kita kepikiran, apakah ibu kita kuat apa bagaimana, tetapi ya kita pasrah aja yang terbaik... yang penting ibu kita itu tidak sakit lagi. ... tetap was-was, ya itu karena umur itu” (I4)

“Ya pertama itu kaget, terus nggak nyangka kalau hari ini harus operasi, ndak ada rencana... nggak ada persiapan sama sekali... Tetapi sebenarnya awalnya mau menolak, cuman dipikir-pikir lagi bersama keluarga, terus diputuskan untuk operasi begitu” (I5)

Ketakutan dan kecemasan yang dirasakan terkait dengan: kemungkinan komplikasi, belum ada pengalaman sebelumnya, riwayat penyakit yang mungkin berdampak pada keberhasilan operasi. Kecemasan pasien mungkin terjadi karena khawatir dan tegang terhadap tindakan operasi, belum siap dengan kemungkinan terjadinya perubahan⁷.

Dalam penelitian ini, kecemasan terhadap perubahan pada status kesehatan pasien, dan aktivitas hidupnya mempengaruhi persetujuan keluarga untuk operasi. Pada penelitian sebelumnya, kecemasan keluarga terjadi karena pengalaman pertama, keselamatan dan perawatan paska operasi, dan biaya. Dengan berdoa dan pasrah pada Tuhan, serta dukungan pengetahuan keluarga tentang prosedur operasi menguatkan pasien dalam pre dan post-operasi⁸.

2. Keluarga memberikan dukungan selama tindakan persiapan operasi

Keluarga mendukung pasien saat menjalani prosedur pre-operasi. Wujud dukungan keluarga antara lain dengan selalu mendampingi, memberikan pengertian secara pelan-pelan, memberikan semangat, menemani dan berdoa bersama. Hal ini didukung dengan pernyataan sebagai berikut:

“Ya selain kami berdoa juga kami memberikan semangat, ya kalau tidak dioperasi nanti bisa seperti ini, seperti ini, juga kami bilang kalau adik saya tidak usah mikir apa-apa, semua biaya sudah ditanggung bersama yang penting berdoa memikirkannya kesembuhan, operasinya lancar sehat, dapat bekerja kembali” (I1)

“Selalu mendampingi, masuk periksa sampai operasi saya mendampingi” (I2)

“Nah saya terus mensupport suami saya untuk mau dilakukan tindakan operasi itu, ... saya membantu menjelaskan juga dan mensupport ternyata suami saya juga bersedia untuk dilakukan tindakan operasi” (I3)

“... terus dukungan anak juga. Ibuk tenang dan tidak was-was karena anak-anak disitu semua, kumpul menyemangati dia, menghibur supaya dia tu semangat nggak takut harus menjalani operasi itu... Jadi kita pelan-pelan memberi pengertian pada ibu, ...” (I4)

Dukungan mental keluarga adalah dengan memberikan informasi kepada keluarga besar, untuk segera datang ke rumah sakit mendampingi pasien. Keluarga adalah suatu hubungan darah/ perkawinan/ adopsi, saling berinteraksi, dan berhadapan langsung selama 24 jam^{9,10,11}. Tujuan adanya keluarga dalam perawatan adalah memenuhi kebutuhan dan kepentingan setiap anggota keluarga¹¹. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga secara sosial internal meliputi: 1) dukungan instrumental (menyediakan peralatan/ obat pasien); 2) dukungan informatif (memberikan kecukupan informasi kesehatan kepada keluarga); 3) dukungan penilaian positif; dan 4) dukungan emosional: simpati/ empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan¹¹. Dukungan sosial keluarga kepada pasien mampu menurunkan mortalitas; meningkatkan kesembuhan, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi; serta penyesuaian terhadap stres⁵.

Dukungan keluarga yang baik mampu mengurangi kecemasan pasien pre-operasi. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pasien¹². *Support system* keluarga efektif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre-operatif¹³. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi SC^{14,15,16}.

Dukungan mewujudkan fungsi keluarga secara afektif (memberikan ketenangan psikologis/ mendukung), secara ekonomi (meningkatkan penghasilan), dan fungsi perawatan/ pemeliharaan kesehatan (mendapatkan perawatan atau mempertahankan kondisi sehat)¹¹. Peran keluarga dalam kesehatan adalah mengubah masalah kesehatan, mampu memutuskan tindakan, mampu merawat anggota keluarga yang sakit, dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan^{5,17}. Peran keluarga saat anggota keluarga sakit adalah tetap di sisi pasien,

memastikan perawatan terbaik, memfasilitasi kebutuhan pasien ke perawat dan sumber informasi rawat, pendorong dan pendukung pasien¹⁸.

Terdapat hubungan komunikasi terapeutik dengan kecemasan pasien pre-operasi⁷. Terdapat hubungan yang signifikan antara *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pre-operasi¹⁹. Dalam penelitian ini, keluarga mengalami kesulitan untuk menjelaskan pada keluarga yang lain, sehingga meminta bantuan tenaga kesehatan untuk melakukannya. Perawat RSK Ngesti Waluyo memberikan penjelasan dengan sangat jelas, bersikap ramah, mendukung pasien, sehingga akhirnya pasien dan keluarga setuju dilakukan operasi.

3. Pembiayaan

Keluarga yang tidak memiliki BPJS/ asuransi kesehatan cenderung sulit memutuskan persetujuan operasi. Keluarga yang tidak memiliki BPJS/asuransi, keluarga besarnya saling membantu dalam pembiayaan operasi. Hal ini didukung dengan pernyataan sebagai berikut:

“Ternyata keluarga besar setuju untuk saling membantu, karena memang kami keluarga tidak mampu bu, terus keluarga setuju, ya udah kita pikirkan bareng-bareng untuk membantu agar adik saya bisa operasi” (I1)

“Jadinya saya tidak siap saving, yang tadinya ini sudah siap untuk lahiran biasa, kok ternyata jadi SC, padahal belum ada persiapan, mengingat anak pertama dan kedua tidak SC kan jadi tidak persiapan, percayanya ya lahir dengan normal” (I2)

Pada penelitian sebelumnya terdapat hubungan antara biaya operasi dengan tindakan untuk melakukan operasi katarak²⁰. Dalam penelitian ini, biaya menjadi salah satu penyulit keluarga dalam memutuskan persetujuan operasi. Pembiayaan oleh asuransi jaminan kesehatan merupakan komponen yang sangat vital untuk menjamin akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Asuransi melindungi dari biaya medis yang dapat mengganggu keuangan, membantu merencanakan atau menganggarkan untuk perawatan kesehatan²¹.

Biaya berhubungan signifikan dengan keputusan pemilihan pasien *one day care* di Rumah Sakit Panti Waluya Malang, selain penghasilan. Penanggung biaya berasal dari pribadi dan pihak lain, kebanyakan ditanggung pribadi (86,7%). Pihak yang menanggung biaya berperan dalam keputusan pengambilan kamar

perawatan pasien²². Dalam penelitian ini, masalah biaya (adanya BPJS atau tidak) menjadi pertimbangan terbesar dalam memutuskan untuk menyetujui atau menolak operasi.

4. Dukungan petugas kesehatan

Petugas kesehatan mendukung pasien dan keluarga saat prosedur pre-operasi, bersikap baik, ramah, menjelaskan alur prosedur tindakan dengan jelas, berkomunikasi baik. Hal ini didukung dengan pernyataan sebagai berikut:

“Ya awalnya kami sulit untuk menjelaskan, kami minta tolong sama perawatnya, sama dokternya, menjelaskan kalau setelah operasi harus begini, begini, begini, nanti kalau tidak dioperasi terjadi seperti ini seperti ini, kami minta tolong sama perawatnya dan dokternya untuk menjelaskan pada adik saya, supaya adik saya mantap untuk operasi” (I1)

“menjelaskan dengan jelas alurnya, dari poliklinik, mendaftar, sampai kamar operasi, kita dibimbing dengan baik” (I2)

“komunikasinya cukup baik dengan kami dengan suami saya juga, yang pertama juga ikut menjelaskan terkait dengan nanti persiapannya, kita harus puasa, tanda tangan persetujuan operasi, dilakukan pemeriksaan jantung, juga dijelaskan di awal, jadi untuk komunikasi dari perawatnya dari susternya itu sudah lumayan baik suster, karena setiap tindakan yang akan dilakukan nanti di awal kita sudah diberitahu dulu, begitu. Jadi untuk persiapan kita sudah paham karena sudah dijelaskan oleh suster yang jaga saat itu” (I3)

Tenaga kesehatan, dalam penelitian ini adalah dokter dan perawat di IRJ maupun kamar bedah berperan sangat besar dalam mempersiapkan pasien dan keluarga selama menjalani prosedur operasi. Peran ini dimulai sejak pasien masuk, menjalani pemeriksaan awal, anamnesa, pemeriksaan penunjang sampai dengan proses diagnostik dan pengambilan keputusan tindakan medis dan pengobatan. Dokter memberikan informasi alasan untuk keputusan tindakan operasi, kemudian perawat menjelaskan alur pelayanan (administrasi dan perawatan) dari IRJ sampai dengan kamar operasi. Perawat kemudian mengerjakan prosedur pre-operasi sesuai dengan standar operasional prosedur. Perawat berperan sebagai edukator, advokator, *care provider*. Petugas kesehatan harus memberikan kecukupan informasi yang jelas sebelum meminta persetujuan tindakan, juga harus melindungi pasien terhadap tindakan-tindakan yang tidak diperlukan atau

yang berisiko tinggi terhadap keselamatan pasien, serta harus memberikan tindakan medis dan keperawatan secara tepat.

Terdapat hubungan yang cukup dan searah antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan keluarga pasien dan pre operasi. Perawat sangat berperan untuk menyiapkan mental keluarga dengan melakukan komunikasi terapeutik²³.

Terdapat hubungan komunikasi terapeutik dan *caring* perawat dengan kecemasan pasien pre-operasi^{7,19}.

5. Tempat layanan kesehatan

Keluarga pasien memilih RSK Ngesti Waluyo sebagai tempat mendapatkan layanan kesehatan karena berbagai alasan, antara lain keluarga yakin, sudah familier dengan para dokter, perawat yang ramah, penanganan yang cepat, aman dan nyaman. Keluarga juga berharapan pada RSK Ngesti Waluyo untuk meningkatkan kenyamanan keluarga dan pasien saat menunggu prosedur persiapan operasi, dengan menambah tempat khusus/ ruang tunggu. Keluarga merasa kurang nyaman pada ketersediaan kursi yang kurang saat antri. Hal ini didukung dengan pernyataan sebagai berikut:

“Ya mungkin kalau, ini masukin ya bu, ini kalau mau operasi itu kan tidak semua operasi itu luka ya bu, misalnya kalau yang operasi luka-luka itu diberi tempat khusus bagaimana bu? Maksudnya kan kita nunggu di luar, terus di luar itu ramai sekali, takut kalau kesenggol, soalnya kayak adik saya ini kakinya bengkak ada darahnya itu, terus ada pasien lain yang mau operasi kasihan pasien yang usus buntu itu kesakitan, kalau diberi tempat yang khusus bagaimana yang tidak campur dengan pasien lain, maksudnya ada tempat khusus untuk yang operasi” (II)

“Jadi kalau kenyamanan saya rasa jadi agak kurang ya, karena kita memang berdesak-desakan istilahnya, berebutan bangku untuk tempat duduk dan sebagainya. ... nah mungkin untuk ruang tunggu istilahnya untuk pasien-pasien yang mau operasi itu ada tersendiri mungkin, karena menurut saya sebagai keluarga dari pasien kok ketenangan itu juga diperlukan” (I3)

Budaya keselamatan pasien adalah menempatkan keselamatan pasien sebagai prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, yang didukung oleh eksekutif, tim klinik, dan staf di semua level organisasi dengan pertanggungjawaban yang jelas. Budaya keselamatan pasien adalah memastikan bahwa asuhan pasien di rumah sakit dilaksanakan dengan aman, tidak membahayakan dan dapat memuaskan

pasien, keluarga maupun tenaga medis. Tuntutan dan harapan pasien adalah ingin segera sembuh dan segera keluar dari rumah sakit²⁴.

Kepuasan terhadap pelayanan di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan, sikap empati, keramahan dan tanggap kepada keluarga, komunikasi dan pertanggung jawaban terhadap pelayanan yang diberikan. Harapan merupakan salah satu domain pemahaman dan spiritual dari individu terhadap kehidupan²⁵. Dalam penelitian sebelumnya, kepuasan berhubungan dengan suku bangsa, suku bangsa Jawa memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi; diagnosa penyakit, bahwa pasien dengan diagnosa kasus tanpa operasi sedikit lebih banyak merasa puas dibandingkan dengan kelompok kasus dengan operasi di poliklinik mata. Umumnya pasien yang datang dengan keadaan sakit menginginkan untuk cepat mengalami kesembuhan²⁶.

Harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya, yang bisa dijadikan tolok ukur dalam menentukan kualitas produk²⁷. Harapan pasien dan keluarga yang diinginkan meliputi dokter memberikan informasi yang jelas mudah dimengerti dan tidak membingungkan, dokter cepat tanggap dalam merespons kondisi pasien, perawat dapat memberikan bantuan pasien, penjelasan petugas administrasi yang memberikan pelayanan jelas, pasien mendapatkan penjelasan mengenai informasi obat yang akan diberikan, termasuk bagaimana dosis konsumsinya, setiap petugas menggunakan ID Card dengan benar, yang mencantumkan nama dan jabatan yang tertera dengan jelas. Kecepatan petugas menanggapi keluhan pasien merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan²⁷. Harapan responden terhadap pelayanan kesehatan meliputi: prosedur, persyaratan, kejelasan petugas, kedisiplinan, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan, kewajaran biaya, kepastian biaya, kepastian jadwal, kenyamanan lingkungan, dan keamanan pelayanan. Pada penelitian yang dilakukan saat ini, fokus harapan pasien dan keluarga adalah kemampuan petugas (berharap proses operasi berjalan lancar), kejelasan petugas (informasi jelas dan lengkap terkait dengan prosedur operasi dan perawatan pasca operasi), kenyamanan lingkungan

(fasilitas di ruang poliklinik untuk menunggu proses lebih ditingkatkan), kesopanan dan keramahan (sikap, komunikasi dan dukungan tenaga kesehatan), dan keamanan (tidak ada komplikasi tindakan dan cepat sembuh selama masa pemulihan)²⁷.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat lima tema yang muncul dalam Pengalaman keluarga dalam mendampingi pasien pre operasi di instalasi rawat jalan RSK Ngesti Waluyo Parakan Temanggung:

1. Kecemasan pasien dan keluarga saat dilakukan tindakan persiapan operasi;
2. Keluarga memberikan dukungan selama tindakan persiapan operasi;
3. Pembiayaan menjadi hambatan dalam persetujuan operasi;
4. Dukungan petugas kesehatan terhadap pasien dan keluarga selama tindakan persiapan operasi;
5. Pemilihan tempat layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, saran yang bisa diberikan adalah:

1. Petugas kesehatan

Petugas kesehatan diharapkan menampilkan *caring* dengan pasien dan keluarga dalam segala kondisi. Penyampaian informasi yang jelas, dengan komunikasi terapeutik sangat diperlukan untuk membekali pasien dan keluarga dan menurunkan kecemasan, sehingga mampu berpikir jernih mempertimbangkan resiko dan manfaat dilakukan operasi dalam memberikan persetujuan tindakan setelah penjelasan *informed consent*.

2. RSK Ngesti Waluyo Parakan

Rumah sakit diharapkan meningkatkan fasilitas pendukung kenyamanan pasien dan keluarga yang sedang menjalani prosedur persiapan operasi. Fasilitas fisik yang bisa ditambahkan di RSK Ngesti Waluyo adalah kursi untuk penunggu dan ruang doa yang mencukupi kebutuhan pasien dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. HIPKABI. Buku Panduan Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah. Jakarta: HIPKABI Press; 2014.
2. Retnani AD, Sutini T, Sulaeman S. Video Kartun dan Animasi Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Anak Usia Pra Sekolah. *J Keperawatan Silampari*. 2019;3(1):1–9.
3. Samad. Analisa Persiapan Pasien Sebelum Menjalani Operasi di Ruang Rawat Inap RSPTN Universitas Hasanudin Makasar. Makasar; 2022.
4. Ajang Y, Ismansyah, Andrianur F. Hubungan Kehadiran Keluarga Pasien dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Appendiktomy di Kamar Bedah RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmidjo Tanjung Selor. *Aspiration Heal J*. 2023;1(2).
5. Setiadi. Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2018.
6. Nisa RM, Liyana P, Arisdiani T. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor. *J Keperawatan Jiwa*. 2018;6(2):116–20.
7. Palla A, Sukri M, Suwarsi. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *J Ilm Kesehatan Pencerah*. 2018;7(1).
8. Mahrifatulhijah, Heni S. Sumber Kecemasan pada Keluarga Pasien Operasi Sektio Caesaria di Rumah Sakit. *Avicenna J Heal Res*. 2019;2(1).
9. Kholid A. Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasi. Jakarta: Rajawali Press; 2015.
10. Ali Z. Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC; 2015.
11. Friedman M. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktek. Jakarta: EGC; 2016.
12. Pandiangan E, Wulandari J. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Pre-Operasi. *Malahayati Nurs J*. 2020;2(3).
13. Moonti M. Efektivitas Support System Keluarga Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon. *J Nurs Pract Educ*. 2023;3(2).
14. Rangkuti W, Akhmad A, Hari M. Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *J Keperawatan Jiwa Persat Perawat Nas Indones*. 2021;9(2).
15. Handayani S, Sudira, MIntarsih S. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Community Heal Nurs J*. 2023;1(2).
16. Mangera N, Haniarti, Rusman A. Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *J Ilm Mns dan Kesehat*. 2019;2(3).
17. Mubarak WI. Ilmu Keperawatan Komunitas 2: Konsep serta Aplikasi dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik. Jakarta: CV. Sagung Seto; 2018.
18. Adams AMN, Mannix T, Harrington A. Nurses' Communication With Families in The Intensive Care Unit - A Literature Review. *Nurs Crit Care*. 2017;22(2):70–80.