
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT UMUM ST.LUCIA SIBORONG-BORONG

Oleh

Pirton Roul Marbun¹, Tophan Heri Wibowo², Maya Safitri³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa

E-mail: ¹pritonroul@gmail.com

Article History:

Received: 20-09-2023

Revised: 16-10-2023

Accepted: 22-10-2023

Keywords:

Jigsaw Modifikasi,

Pemetaan

Berpartisipatif,

Photovoice, Subak

Abstract: Kecemasan pasien pre operasi disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah faktor pengetahuan, dukungan keluarga, komunikasi atau sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan kecemasan pada pasien pre operasi, dan jenis operasi. Kecemasan berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Metode penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis Analisa data dalam penelitian ini menggunakan Analisa univariat, yaitu menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi kecemasan pasien pre operasi. Analisa Univariat dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien pre operasi. Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan Koefisien Kontingensi dan uji korelasi Spearman Rank (Rho). Koefisien Kontingensi adalah uji korelasi antara dua variabel yang berskala data nominal. Fungsinya adalah untuk mengetahui asosiasi atau relasi antara dua perangkat atribut. Sedangkan uji korelasi Spearman Rank (Rho), uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal dengan membandingkan hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan independent. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan didapatkan hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik Spearman Rank didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

PENDAHULUAN

Kecemasan pasien pre operasi disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah faktor pengetahuan, dukungan keluarga, komunikasi atau sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan kecemasan pada pasien pre operasi, dan jenis operasi. Kecemasan berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap

keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Hal ini disebabkan fase ini merupakan awal yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi (Palla et al., 2018). Rumah Sakit Umum St.Lucia Siborong-borong, Tapanuli Utara selama bulan Januari sampai Desember 2021 terdapat rata-rata 40 kasus operasi perbulan. Dari 40 kasus perbulannya terdapat 30 kasus pasien mengalami tingkat kecemasan ringan-berat. Berdasarkan wawancara dengan perawat anestesi 4 orang, mengatakan bahwa pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan yang tinggi baik itu pasien laki-laki maupun perempuan, pasien dengan usia yang lebih muda tingkat kecemasan lebih tinggi dan pasien yang tingkat pengetahuannya rendah terhadap tindakan operasi dan pembiusan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik dan penting untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum St.Lucia Siborong-Borong”.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diambil adalah “ Faktor – Faktor Apa Saja Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum St.Lucia Siborong-borong. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSU St.Lucia Siborong – Borong.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha menggambarkan fenomena yang terjadi secara nyata, realistik, aktual dan pada saat ini, karena penelitian ini untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang di selidiki (Rukajat, 2018). Desain penelitian yang digunakan peneliti adalah cross-sectional, pada prinsipnya riset cross-sectional merupakan jenis metodologi penelitian dengan dataset yang ekstensif untuk melihat banyak kasus dan hubungan antar variabel. Banyaknya kasus dan variabel inilah yang memungkinkan dilakukannya analisis antar-section, yaitu antar banyak kasus dan banyak variable (Rukajat, 2018).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di ruangan kebidanan dan ruangan rawatan bedah Rumah Sakit Umum Sint Lucia Siborong-borong, waktu penelitian dan pengambilan data adalah pada tanggal 14 September – 20 September 2022. Waktu penelitian mulai dari konsul judul sampai dengan ujian skripsi adalah pada bulan Januari – Oktober 2022.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2014). Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien pre operasi di Rumah Sakit Umum Sint Lucia Siborong-borong yang mengalami kecemasan.

2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai responden

penelitian melalui samplin (Nursalam, 2014). Sampel inilah yang dikenai perlakuan untuk memperoleh data dan akhirnya mengambil kesimpulan dari sampel yang dikenakan terhadap populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi yang mengalami kecemasan pada bulan September 2022 di Rumah Sakit Umum Sint Lucia Siborong-borong. Pada penelitian ini sampel yang akan diambil adalah pasien pre operasi tanggal 14 September – 20 September 2022.

Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *sampling incidental*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan dapat digunakan sebagai sampel bila dipandang orang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data” (Sugiyono, 2017), dimana polulasinya merupakan pasien pre operasi dari tanggal 14 September – 20 September 2022 yang bertemu dengan peneliti. Dengan kriteria utamanya adalah pasien yang akan melakukan tindakan operasi. Penentuan sampling juga berdasarkan kriteria yang masuk dalam penelitian atau sesuai dengan kriteria yang diharapkan.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Pasien yang mengalami kecemasan baik verbal dan non verbal
- b. Pasien dengan usia dewasa awal , dewasa akhir , lansia awal, lansia akhir dan manula.
- c. Pasien dengan waktu tunggu operasi ≥ 3 jam
- d. Pasien yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Pasien dengan gangguan jiwa, tuna wicara dan tuna rungu.
- b. Pasien dengan operasi Cito

Variabel Penelitian

Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut. Sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Variabel penelitian ini terdiri dari Variabel bebas (*Variabel Independen*) dan Variabel terikat (*Variabel Dependen*) sebagai berikut :

1. Variabel bebas (*Variabel independen*) dalam penelitian ini adalah faktor – faktor yang berhubungan dengan kecemasan, antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis operasi dan riwayat operasi sebelumnya.
2. Variabel terikat (*variabel dependen*) dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pre operasi.

Defenisi Operasional Variabel

Operasional variabel pada penelitian merupakan unsur penelitian yang terkait dengan variabel yang terdapat dalam judul peneltian atau yang tercakup dalam paradigma penelitian sesuai dengan hasil perumusan masalah. Teori ini dipergunakan sebagai landasan atau alasan mengapa suatu yang bersangkutan memang bisa mempengaruhi variabel terikat atau merupakan salah satu penyebab (Sugiyono, 2017).

Tabel 1. Defenisi Operasional Variabel

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel independen : 1. Usia	Usia pasien yang akan dilakukan tindakan operasi.	Wawancara	1. Dewasa awal 2. Dewasa akhir 3. Lansia awal 4. Lansia akhir 5. Manula	Ordinal
2. Jenis Kelamin	Status kelamin yang melekat pada pasien	Wawancara	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3. Tingkat Pendidikan	Pendidikan terakhir dari pasien pre operasi	Wawancara	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Diploma 5. Sarjana	Ordinal
4. Jenis Operasi	Tindakan operasi yang akan dilakukan terhadap pasien	Wawancara	1. Minor 2. Mayor	Ordinal
5. Riwayat Operasi Sebelum nya	Tindakan operasi yang pernah dialaminya	Wawancara	1. Tidak pernah 2. Pernah Operasi	Ordinal
Variabel dependen : kecemasan pre operasi.	adalah suatu respon tubuh yang terjadi akibat suatu tindakan yang akan mempengaruhi kondisi fisiknya.	Kuesioner <i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale</i> (APAIS). Kuesioner berisikan 6 item pertanyaan dengan petunjuk pengisian skor nilai 1 - 5 dari setiap jawaban yaitu: 1 = sama sekali tidak 2 = tidak terlalu 3 = sedikit 4 = agak 5 = sangat	Data kategorik ordinal digunakan dalam analisa univariat dan data numerik interval digunakan dalam analisis bivariat. 1. 7 - 12 : Kecemasan ringan 2. 13 - 18 : Kecemasan sedang 3. 19 - 24 : Kecemasan berat 4. 25 - 30 : Panik	Ordinal

Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data primer dikumpulkan secara langsung. Data yang akan diambil yaitu pasien pre operasi dengan kecemasan.

Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan Analisa univariat, yaitu menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi kecemasan pasien pre operasi. Analisa Univariat dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien pre operasi.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Koefisien Kontingensi* dan uji korelasi *Spearman Rank (Rho)*. *Koefisien Kontingensi* adalah uji korelasi antara dua variabel yang berskala data nominal. Fungsinya adalah untuk mengetahui asosiasi atau relasi antara dua perangkat atribut. Sedangkan uji korelasi *Spearman Rank (Rho)*, uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal dengan membandingkan hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan independent (Rahmatika, 2014). Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien pre operasi antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis operasi dan riwayat operasi sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Hasil penelitian

a) Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD. St. Lucia Siborong-Borong, Jalan SM.Raja No. 171-173, Kecamatan Siborong -borong, Kabupaten Tapanuli Utara, Provinsi Sumatera Utara.

b) Distribusi Karakteristik responden

Berdasarkan penelitian ini terdapat sebanyak 26 responden yang menjalani operasi dari tanggal 14 September – 20 September 2022. Berikut ini tabel distribusi sampel berdasarkan karakteristik responden yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis operasi dan riwayat operasi sebelumnya.

Tabel 4.1

Distribusi karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	Dewasa awal	22	84,8%
	Dewasa akhir	1	3,8%
	Lansia awal	2	7,6%
	Manula	1	3,8%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	3	11,5%
	Perempuan	23	88,5%
3	Tingkat Pendidikan		
	SMA	20	76,9%

Diploma	2	7,7%
Sarjana	4	15,4%
4 Jenis Operasi		
Minor	8	30,8%
Mayor	18	69,2%
5 Riwayat Operasi Sebelumnya		
Tidak pernah operasi	18	69,2%
Pernah operasi	8	30,8%

Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia dewasa awal sebanyak 22 responden (84,8%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (88,5%), mayoritas responden bertingkat pendidikan SMA sebanyak 20 responden (76,9%), mayoritas responden menjalani jenis operasi mayor sebanyak 18 responden (69,2%) dan mayoritas responden tidak pernah memiliki riwayat operasi sebanyak 18 responden (69,2%).

c) Frekuensi tingkat kecemasan pasien pre operasi

Frekuensi tingkat kecemasan pasien pre operasi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Frekuensi tingkat kecemasan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Kecemasan ringan	8	30,8%
Kecemasan sedang	9	34,6%
Kecemasan berat	9	34,6%
Total	26	100%

Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi mayoritas kecemasan sedang dan berat masing - masing sebanyak 9 responden (34,6%) dan kecemasan ringan sebanyak 8 responden (30,8%).

d) Hubungan antara umur dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Tabel 4.3
Hubungan umur dengan tingkat kecemasan

Kategori	Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Dewasa awal	4	15,4%	9	34,6%	9	34,6%	22	84,8%
Dewasa akhir	1	3,8%	0	0%	0	0%	1	3,8%
Lansia awal	2	7,6%	0	0%	0	0%	2	7,6%

Manula	1	3,8%	0	0%	0	0%	1	3,8%
Total	8	30,8%	9	34,6%	9	34,6%	26	100%
<i>Spearman Rank</i> = 0,004				Correlation Coefficient = - 0,540				

Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa total responden dengan usia dewasa awal sebanyak 22 responden (84,8%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan sedang dan berat, masing-masing sebanyak 9 responden (34,6%), total responden dengan usia dewasa akhir sebanyak 1 responden (3,8%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan ringan sebanyak 1 responden (3,8%), total responden dengan usia lansia awal sebanyak 2 responden (7,6%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan ringan sebanyak 2 responden (7,6%) dan total responden dengan usia manula sebanyak 1 (3,8%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan ringan sebanyak 1 responden (3,8%).

Berdasarkan data diatas hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank test* didapatkan nilai $p = 0,004$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Berdasarkan tabel 4.3 nilai *Correlation Coefficient* yaitu - 0,540 termasuk dalam interval 0,51 – 0,75 dan tergolong kategori kuat, artinya tingkat korelasi adalah hubungan yang kuat. Angka koefisien korelasi pada tabel 4.3 bernilai negatif, yaitu sebesar - 0,540, maka arah hubungannya yaitu negatif / berlawanan arah yang artinya semakin tinggi usia (semakin tua) maka tingkat kecemasan semakin rendah.

e) Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Tabel 4.4

Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan

Kategori	Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Laki-laki	3	11,5%	0	0%	0	0%	3	11,5%
perempuan	5	19,2%	9	34,6%	9	34,6%	23	88,5%
Total	8	30,8%	9	34,6%	9	34,6%	26	100%
<i>Koefisien Kontingensi</i> = 0,022								

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa total responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (88,5%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan sedang dan berat, masing-masing sebanyak 9 responden (34,6%) dan total responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 3 responden (11,5%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan ringan sebanyak 3 responden (11,5%).

Berdasarkan data diatas hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistic *Koefisien Kontingensi* didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

f) Hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Tabel 4.5
Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan

Kategori	Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
SMA	3	11,5%	8	30,8%	9	34,6%	20	76,9%
Diploma	1	3,8%	1	3,8%	0	0%	2	7,7%
Sarjana	4	15,4%	0	0%	0	0%	4	15,4%
Total	8	30,8%	9	34,6%	9	34,6%	26	100%
<i>Spearman Rank = 0,001</i>					<i>Correlation Coefficient = - 0,600</i>			

Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa total responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 responden (76,9%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan berat sebanyak 9 responden (34,6%), total responden dengan tingkat Pendidikan Diploma sebanyak 2 responden (7,7%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan ringan dan sedang, masing-masing sebanyak 1 responden (3,8%), total responden dengan tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 4 responden (15,4%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan ringan sebanyak 4 responden (15,4%).

Berdasarkan data diatas hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,001$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Berdasarkan tabel 4.5 nilai *Correlation Coefficient* yaitu - 0,600 termasuk dalam interval 0,51 – 0,75 dan tergolong kategori kuat, artinya tingkat korelasi adalah hubungan yang kuat. Angka koefisien korelasi pada tabel 4.5 bernilai negatif, yaitu sebesar - 0,540, maka arah hubungannya yaitu negatif / berlawanan arah yang artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat kecemasan akan semakin rendah.

g) Hubungan antara jenis operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Tabel 4.6
Hubungan jenis operasi dengan tingkat kecemasan

Kategori	Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Mayor	4	15,4%	5	19,2%	9	34,6%	18	69,2%
Minor	4	15,4%	4	15,4%	0	0%	8	30,8%
Total	8	30,8%	9	34,6%	9	34,6%	26	100%
<i>Spearman Rank = 0,022</i>					<i>Correlation Coefficient = 0,448</i>			

Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa total responden dengan jenis operasi mayor sebanyak 18 responden (69,2%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan berat sebanyak 9 responden (34,6%) dan total responden dengan jenis operasi minor sebanyak 8 responden (30,8%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan ringan dan sedang, masing-masing sebanyak 4 responden (15,4%).

Berdasarkan data diatas hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara jenis operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Berdasarkan tabel 4.6 nilai *Correlation Coefficient* yaitu 0,448 termasuk dalam interval 0,26 – 0,50 dan tergolong kategori cukup, artinya tingkat korelasi adalah hubungan yang cukup. Angka koefisien korelasi pada tabel 4.6 bernilai positif, yaitu sebesar 0,448, maka arah hubungannya yaitu positif / searah yang artinya semakin besar tingkat operasi maka tingkat kecemasan akan semakin tinggi.

- h) Hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Tabel 4.7
Hubungan riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan

Kategori	Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Tidak ada riwayat operasi	4	15,4%	5	19,2%	9	34,6%	18	69,2%
Pernah operasi	4	15,4%	4	15,4%	0	0%	8	30,8%
Total	8	30,8%	9	34,6%	9	34,6%	26	100%
<i>Spearman Rank</i> = 0,022				<i>Correlation Coefficient</i> = - 0,448				

Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa total responden dengan tidak ada riwayat operasi sebanyak 18 responden (69,2%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan berat sebanyak 9 responden (34,6%) dan total responden dengan pernah operasi sebanyak 8 responden (30,8%) dengan tingkat kecemasan tertinggi pada kecemasan ringan dan sedang, masing-masing sebanyak 4 responden (15,4%).

Berdasarkan data diatas hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Berdasarkan tabel 4.7 nilai *Correlation Coefficient* yaitu - 0,448 termasuk dalam interval 0,26 – 0,50 dan tergolong kategori cukup, artinya tingkat korelasi adalah hubungan yang cukup. Angka koefisien korelasi pada tabel 4.7 bernilai negatif, yaitu sebesar - 0,540, maka arah hubungannya yaitu negatif/ berlawanan arah yang artinya semakin sering menjalani operasi maka tingkat kecemasan akan semakin rendah.

2. Pembahasan

a) Distribusi Karakteristik responden

Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin,

tingkat pendidikan, jenis operasi dan riwayat operasi sebelumnya. Karakteristik berdasarkan usia pada penelitian ini mayoritas responden berusia dewasa awal sebanyak 22 responden (84,8%). Pendapat peneliti tentang usia bahwa semakin tua umur seseorang maka semakin dewasa atau matang dalam berpikir, bertindak, dan mengambil keputusan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa usia berkaitan dengan kedewasaan berpikir individu dengan usia yang lebih matang seseorang cenderung lebih dewasa dalam menghadapi masalah (I Ketut Mahendra, 2014). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin bijaksana seseorang dalam menghadapi masalah. Seseorang yang umurnya lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan stress dari pada yang usia nya lebih tua (Sholikha, 2019).

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (88,5%). Perempuan mempunyai perasaan yang lebih peka dan sensitif daripada laki-laki sehingga stresor-stresor yang ada akan cenderung akan membuat perempuan lebih cemas (Haniba, 2018). Pendapat peneliti perempuan memiliki kecenderungan untuk panik dalam menghadapi sesuatu terutama untuk pengalaman yang sifatnya baru daripada laki – laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan gangguan panik merupakan suatu gangguan cemas yang spontan. Gangguan ini lebih sering dialami oleh perempuan dari pada laki-laki. Perempuan mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek berjenis kelamin laki-laki (Haryoko & Juliastuti, 2016). Penelitian lain yang menyatakan bahwa seseorang yang berjenis kelamin perempuan cenderung mempunyai kecemasan yang tinggi dibandingkan laki-laki, hal ini karena perempuan mempunyai perasaan lebih sensitif dibandingkan laki-laki (Sholikha, 2019).

Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan pada penelitian ini mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 responden (76,9%). Pendidikan merupakan hal yang bisa membentuk kepribadian, karakter ataupun sikap seseorang, oleh sebab itu peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan berperan dalam kecemasan seseorang. Pendidikan yang memadai akan menjadikan seseorang mempunyai pemikiran dan wawasan yang luas terhadap sesuatu, sehingga bisa mengambil sikap atau keputusan yang positif dalam menghadapi masalah (Haniba, 2018). Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berpikir rasional dan semakin mudah menangkap. Informasi baru termasuk dalam menguraikan permasalahan baru (Haryoko & Juliastuti, 2016).

Karakteristik berdasarkan jenis operasi pada penelitian ini mayoritas responden menjalani operasi mayor sebanyak 18 responden (69,2%). Pendapat peneliti bahwa semakin tingginya tingkat kesulitan dalam operasi maka resiko akan semakin besar juga, hal ini yang menjadi kecemasan pada pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa dari 22 responden menyatakan jenis operasinya mayor sebanyak 15 orang (68,2%), dan yang menyatakan operasi minor sebanyak 7 orang (31,8%) (Palla et al., 2018).

Karakteristik berdasarkan riwayat operasi sebelumnya pada penelitian ini mayoritas responden tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya sebanyak 18 responden (69,2%). Pendapat peneliti bahwa manusia akan belajar dari kejadian atau peristiwa yang pernah dialaminya, begitu juga dengan operasi, semakin sering menjalani operasi maka akan lebih siap menjalani yang berikutnya. Pengalaman memberikan seseorang gambaran suatu

kejadian yang telah dialami sehingga seseorang tersebut akan lebih siap dalam menghadapinya jika hal tersebut terjadi lagi. Pengalaman ini menjadikan seseorang lebih secara fisik dan mental, sehingga mengurangi rasa cemas yang ada (Haniba, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa responden tertinggi dengan belum mempunyai pengalaman operasi sebanyak 19 responden (86,4%) (Sholikha, 2019).

b) Frekuensi tingkat kecemasan pasien pre operasi

Berdasarkan data pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi mayoritas kecemasan sedang dan berat masing - masing sebanyak 9 responden (34,6%) dan kecemasan ringan sebanyak 8 responden (30,8%). Hal ini serupa dengan hasil penelitian tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur femur di RS Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang (40%) mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang. Hal ini dikarenakan respon cemas seseorang tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi tantangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan (Kustiawan & Hilmansyah, 2017).

c) Hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Berdasarkan hasil perhitungan data pada penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank test* didapatkan nilai $p = 0,004$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_0 diterima H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Peneliti berpendapat bahwa semakin tua umur seseorang maka kedewasaan dalam berpikir dan bertindak akan mempengaruhi kecemasan preoperasi, sehingga tingkat kecemasan akan berkurang.

Hal ini diperkuat oleh teori yang menyebutkan umumnya umur yang lebih tua akan lebih baik dalam menangani masalah kecemasan, mekanisme koping yang baik akan mempermudah mengatasi masalah kecemasan sehingga tingkat kecemasan seseorang bisa lebih rendah (Bahsoan, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil perhitungan data dengan menggunakan data uji statistik *spearman rank test* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,000$ hasil dimana $p < 0,05$ sehingga H_1 diterima H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di ruang melati RSUD Bangil (Haniba, 2018).

d) Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Berdasarkan hasil perhitungan data pada penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *Koefisien Kontingensi* didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_0 diterima H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Peneliti berpendapat bahwa pada perempuan umumnya memiliki pemikiran yang berlebihan dalam menganggapi pengalaman atau peristiwa terutama pengalaman baru, dibandingkan laki-laki, sehingga tingkat kecemasan pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukan bahwa pada laki-laki lebih rileks daripada perempuan dalam menghadapi masalah. Pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap suatu hal dibandingkan perempuan. Laki-laki lebih mempunyai tingkat pengetahuan dan wawasan lebih luas dibandingkan perempuan, karena laki-laki lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan luar, sedangkan sebagian besar

perempuan hanya tinggal di rumah dan menjalani aktivitasnya sebagai ibu rumah tangga yang menyebabkan tingkat pengetahuan atau informasi yang didapat terbatas (Haniba, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan kecemasan yaitu terdapat 1 (2.7%) responden dengan jenis kelamin perempuan mengalami tingkat kecemasan berat, 16 (43.2%) mengalami kecemasan sedang, 15 (40.5%) mengalami kecemasan ringan dan 5 (13.5%) tidak mengalami kecemasan. Hasil $p\text{-value } 0.043 < 0.05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan (Vellyana et al., 2017). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti bahwa ada pengaruh jenis kelamin terhadap kecemasan pasien yang akan melakukan operasi di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Kemudian diperoleh $OR = 32,063$ yang berarti bahwa responden jenis kelamin perempuan mempunyai peluang sebanyak 32,063 mengalami kecemasan berat dibandingkan dengan responden jenis kelamin laki-laki (Yusmaidi et al., 2017).

e) Hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Berdasarkan hasil perhitungan data pada penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,001$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat Pendidikan maka pengalaman dan tingkat pengetahuan seseorang akan semakin luas, sehingga akan lebih dewasa dalam menghadapi pengalaman baru dalam hal ini adalah operasi.

Tingkat kecemasan sangatlah berhubungan dengan tingkat Pendidikan seseorang dimana seseorang akan dapat mencari informasi atau menerima informasi dengan baik sehingga akan cepat mengerti terhadap kondisi dan keparahan penyakitnya dan dengan keadaan yang seperti ini akan menyebabkan peningkatan kecemasan pada orang tersebut (Hawari, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil perhitungan data dengan menggunakan data uji statistik *spearman rank test* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,000$ hasil dimana $p < 0,05$ sehingga H_1 diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di ruang melati RSUD Bangil (Haniba, 2018).

f) Hubungan antara jenis operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Berdasarkan hasil perhitungan data pada penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara jenis operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Pendapat peneliti yaitu semakin tua usia seseorang maka seseorang akan lebih dewasa dalam berpikir dan bertindak, sehingga tingkat kecemasan akan lebih rendah.

Berdasarkan hasil wawancara pada saat penelitian dengan beberapa pasien preoperasi bedah mayor yang berumur tua (> 35 tahun) didapatkan informasi bahwa mereka mengalami kecemasan sedang karena takut mengalami kecacatan dan cedera pada tubuhnya akibat operasi (Sari et al., 2020). Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yaitu didapatkannya hasil responden, yang menjalani tindakan operasi minor sebanyak 7 responden (31,8%) dan yang menjalani tindakan operasi mayor sebanyak 15 responden (68,2%).

Sedangkan tingkat kecemasan yang dialami responden rata-rata mengalami kecemasan sedang. Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square diperoleh nilai $p = 0,044$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara jenis operasi dengan tingkat kecemasan (Palla et al., 2018).

g) Hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Berdasarkan hasil perhitungan data pada penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Pendapat peneliti bahwa manusia akan terus belajar dari pengalaman, orang yang pernah mengalami operasi akan lebih siap dalam menghadapi operasi dari pada orang yang belum pernah atau pertama kali menjalani operasi.

Pasien yang memiliki riwayat operasi sebelumnya cenderung memiliki kecemasan lebih rendah dibandingkan kecemasan pasien yang baru pertama kali menjalani operasi. Hal ini terjadi karena pasien sudah bisa beradaptasi dengan keadaan yang sama (Imani, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil perhitungan data dengan menggunakan data uji statistik *koefisien kontingensi test* didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,001$ hasil dimana $p < 0,05$ sehingga H_1 diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di ruang melati RSUD Bangil (Haniba, 2018).

B. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti ada keterbatasan yang dialami oleh peneliti yaitu jawaban dari kuesioner yang didapat dari pasien dapat menimbulkan bias karena proses pengisian kuesioner yang tidak serius akibat dari rasa cemas ataupun nyeri yang dialami pasien.

KESIMPULAN

Bersarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden antarlain mayoritas responden berusia dewasa awal sebanyak 22 responden (84,8%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 responden (88,5%), mayoritas responden bertingkat pendidikan SMA sebanyak 20 responden (76,9%), mayoritas responden menjalani jenis operasi mayor sebanyak 18 responden (69,2%) dan mayoritas responden tidak pernah memiliki riwayat operasi sebanyak 18 responden (69,2%).
2. Frekuensi tingkat kecemasan pasien pre operasi mayoritas kecemasan sedang dan berat masing - masing sebanyak 9 responden (34,6%) dan kecemasan ringan sebanyak 8 responden (30,8%).
3. Hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan didapatkan hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistic *Spearman Rank test* didapatkan nilai $p = 0,004$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.
4. Hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan didapatkan hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistic *Koefisien Kontingensi* didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak

yang berarti terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

5. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan didapatkan hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,001$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.
6. Hubungan antara jenis operasi dengan tingkat kecemasan didapatkan hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara jenis operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.
7. Hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan didapatkan hasil perhitungan data dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* didapatkan nilai $p = 0,022$ yang berarti $p < 0,05$ sehingga H_a diterima H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan antara riwayat operasi sebelumnya dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Analisa data dan kesimpulan ada beberapa saran yang penulis tuliskan antara lain:

1. Bagi penata anastesi: diharapkan dengan hasil penelitian ini penata mendapatkan gambaran tentang faktor-faktor yang akan dihadapi di lapangan perihal kecemasan pada pasien pre operasi.
2. Bagi rumah sakit: diharapkan memberikan sarana edukasi atau pendidikan kesehatan bagi pasien pre operasi.
3. Bagi peneliti selanjutnya: diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan lainnya pada pasien pre operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aliftitah, S. (2017). hubungan perilaku caring perawat dengan kecemasan pasien pra operasi diruang bedah RSUD Dr.MOH.ANWAR SUMENEP. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.2*, 2(1), 19-21.
- [2] Anthonie, R., & Bara, Y. R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *Journal Of Community & Emergency*, 5(3), 40-54.
- [3] Apriansah. (2015). Hubungan antara tingkat kecemasan pre-operasi dengan derajat nyeri pada pasien post sectio caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1).
- [4] Bahsoan, H. (2013). *Hubungan mekanisme koping dengan kecemasan pada pasien preoperasi di ruang perawatan bedah*. Universitas Negeri Gorontalo.
- [5] Firdaus, M. (2014). *Efektifitas Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

- [6] Gusti, J. (2014). *Pengaruh distraksi audio terhadap tingkat kecemasan pasien anestesi spinal di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar*. Keperawatan Anestesi dan Reanimasi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- [7] Haniba, S. (2018). *Analisa faktor faktor terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi*. STIKES Insan Cendekia Media.
- [8] Haryoko, I., & Juliastuti. (2016). Karakteristik dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor di rumah sakit muhammadiyah palembang. *Jurnal STIKES Muhammadiyah Palembang*, 4(march 2014), 46–54.
- [9] Hawari, D. (2012). *Manajemen stress, cemas, dan depresi* (1st ed.). Jakarta : FKUI.
- [10] I Ketut Mahendra. (2014). *Prevalensi tingkat kecemasan pada pasien infark miokard di poliklinik jantung RSUP Prof. Kandou Manado*.
- [11] Imani, R. I. (2020). Gambaran Kecemasan Pasien Preoperatif Sectio Caesarea dengan anestesi spinal di RSIA Siti Hawa Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(2), 111–116. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i2.33>
- [12] Kuraesin. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi di RSUP Fatmawati*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- [13] Kustiawan, R., & Hilmansyah, A. (2017). Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor. *Media Informasi*, 13(1), 60–66. <https://doi.org/10.37160/bmi.v13i1.83>
- [14] Maryunani, A. (2013). *Asuhan Keperawatan Perioperatif Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- [15] Muttaqin, A., & Sari, K. (2013). *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep Proses dan aplikasi*. Cetakan Ketiga. Jakarta: Salemba Medika.
- [16] Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [17] Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7(1), 45–53.
- [18] Perdana, A., Firdaus, M. F., Kapuangan, C., & Khamelia. (2015). *Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperatif Anxiety and Information Scale (APAIS) versi Indonesia*. Anesthesia & Critical Care. Vol: 31 (1).
- [19] Potter, P. ., & Perry, A. . (2012). *Buku Ajar Fundamendal Keperawatan Edisi 4 Volume 1*. Jakarta: EGC.
- [20] Rahmatika, D. (2014). *Hubungan tingkat kecemasan perpisahan dengan orang tua terhadap motivasi belajar santri di pondok pesantren Asshidiqiyah kebun jeruk jakarta*. [http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/24087%0Ahttp://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24087/1/DEWI RAHMATIKA-flkik.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/24087%0Ahttp://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24087/1/DEWI%20RAHMATIKA-flkik.pdf)
- [21] Rokawie, A., Sulastri, & Anita. (2017). Relaksasi nafas dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi bedah abdomen. *Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang*, 8(2), 257–262.
- [22] Rukajat, A. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif*. In Deepublish (1st ed.). [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=1pWEDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=penelitian+deskriptif++kuantitatif&ots=9PLAft6Jk1&sig=2txrG0EgCz6FXH5iF9mqYXSHGgw&redir_esc=y#v=onepage&q=penelitian deskriptif kuantitatif&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=1pWEDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=penelitian+deskriptif++kuantitatif&ots=9PLAft6Jk1&sig=2txrG0EgCz6FXH5iF9mqYXSHGgw&redir_esc=y#v=onepage&q=penelitian%20deskriptif%20kuantitatif&f=false)
- [23] Sari, yuli permata, Riasmini, ni made, & Guslinda. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, XIV(02), 133–147.

- <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/2176/1797>
- [24] Sholikha, M. A. (2019). Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan (ITS) PKU Muhammadiyah Surakarta. *Jurnal ITS PKU Muhammadiyah Surakarta*.
- [25] Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Text Book of Medical Surgical Nursing Brunner Suddart, 8th ed.* Philadelphia: Mosby Company.
- [26] Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa, edisi 10, alih bahasa oleh Budi Anna Keliat dan Jesika Pasaribu*. Jakarta : EGC.
- [27] Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : PT Alfabeta.
- [28] Ulfa, M. (2017). Dukungan Keluarga Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Terencana Di Rsu Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 5(1)*, 57–60.
- [29] Vellyana, Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan, 8(1)*, 108.
- [30] Woldegerima, Y. ., Fitwi, G. ., Yimer, H. ., & Hailekiros, A. . (2018). Prevalence And Factors Associated With Preoperative Anxiety Among Elective Surgical Patients At University Of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017. A Cross-Sectional Study. *International Journal Of Surgery Open, 10*, 21–29.
- [31] Yusmaidi, H., Sitinjak, Z., & Nurmalasari, Y. (2017). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Ansietas Pada Pasien Pra Operasi Di Bangsal Bedah Rs Pertamina Bintang Amin Tahun 2015. *Jurnal Medika Malahayati, 3(3)*, 121–127.