



## MANAJEMEN PENGKAJIAN KECEMASAN PADA PASIEN PRA OPERASI DI BEDAH UMUM

Furri Fuzie Lestari<sup>1</sup>, Kosim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

<sup>2</sup>Dosen Departemen Dasar Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

E-mail: [furri18001@mail.unpad.ac.id](mailto:furri18001@mail.unpad.ac.id)

### Article History:

Received: 22-01-2024

Revised :30-01-2024

Accepted:06-02-2024

### Keywords:

Kecemasan,  
Manajemen,  
Pembedahan, Pra  
Operasi

**Abstract:** Tindakan operasi dapat menimbulkan kecemasan yang mempengaruhi fisiologis maupun psikologis seseorang. Kecemasan berhubungan dengan prosedur asing yang dijalani pasien dan ancaman terhadap keselamatan jiwa. Kecemasan pasien pra operasi disebabkan oleh berbagai faktor yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, jenis operasi dan sikap perawat dalam menerapkan pencegahan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan manajemen kecemasan pada pasien pra operasi di Ruang Bedah Umum. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif melibatkan 12 responden di Ruang Bedah Umum dengan pasien pra operasi bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu pasien pra operasi yang mengalami penurunan kesadaran. Penelitian ini menunjukkan hampir seluruhnya mengalami kecemasan pra operasi (83.3%) serta hampir seluruhnya membutuhkan informasi mengenai proses pembedahan (91.7%). Berdasarkan hasil penelitian, masalah manajemen yang ditemukan yaitu belum optimalnya penatalaksanaan intervensi kecemasan pra operasi berhubungan dengan tidak terlaksananya pengkajian dan menurunkan kecemasan pra operasi oleh perawat ruangan di ruang bedah umum. Hal ini memberikan gambaran dan informasi kepada perawat tentang tindakan yang akan dilakukan serta menjadi dasar pemberian terapi pada pasien pra operasi untuk menurunkan kecemasan, pentingnya pemberian informasi untuk pasien yang akan menjalani operasi sehingga diharapkan perawat di ruangan dapat memberikan informasi secara lengkap terkait prosedur operasi sesuai kewenangannya.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

## PENDAHULUAN

Tindakan operasi atau pembedahan merujuk pada suatu prosedur medis invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, cedera, atau deformitas

tubuh. Proses ini melibatkan manipulasi jaringan tubuh, yang dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan mempengaruhi organ lain (Nainggolon, 2011). Pengalaman operasi cenderung memunculkan rasa cemas, yang sering kali terkait dengan ketidakfamiliaran pasien terhadap prosedur yang harus dijalani serta ancaman terhadap keselamatan jiwa yang mungkin timbul akibat prosedur pembedahan dan penggunaan anestesi. Gejala kecemasan pada pasien mencakup mudah tersinggung, kesulitan tidur, rasa gelisah, kelelahan, mudah menangis, dan gangguan tidur (Smeltzer, 2013). Jika kecemasan pada pasien tidak diatasi dengan efektif, hal tersebut dapat mengakibatkan perubahan psikologis dan fisiologis. Respon fisiologis yaitu peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, yang berkaitan dengan peningkatan frekuensi pernapasan, detak jantung, tekanan darah, dan produksi keringat yang berlebihan. Respon psikologis pada kecemasan seperti mengeluh, menarik diri, menangis, sulit tidur, ataupun tidak tenang (Sriningsih, 2022). Kecemasan pada pasien pra operasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pengetahuan, dukungan keluarga, jenis operasi dan sikap perawat dalam menerapkan pencegahan kecemasan (Oktarini, 2021). Kecemasan ini terkait dengan prosedur asing, ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat pembedahan, dan tindakan anestesi (Perdana, 2016).

Perawatan pra operasi merupakan tahap awal dari proses operasi dan memiliki dampak signifikan pada kesuksesan tahap-tahap berikutnya. Pengkajian menyeluruh terhadap fungsi fisik dan psikologis pasien menjadi kunci keberhasilan suatu operasi. Perawat memegang peran penting dalam setiap tahap pembedahan, termasuk sebelum, selama, dan setelah operasi. Intervensi keperawatan yang sesuai dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien dengan memberikan informasi yang akurat sesuai dengan kondisi dan tingkat kecemasan individu (Usnadi, 2019). Setiap individu memiliki mekanisme koping yang berbeda, oleh karena itu, pengkajian sebelum intervensi perlu dilakukan untuk memahami tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien (Kurniawan, 2018). Tingkat kecemasan dapat ditentukan dengan penggunaan instrumen pengkajian yang sudah teruji validitas dan reliabilitas yaitu dengan menggunakan Pra Operasi dengan The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Salah satu intervensi yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan yaitu Teknik relaksasi diantaranya yaitu teknik nafas dalam, relaksasi otot progresif, mendengarkan musik atau murrotal, guided imagery serta relaksasi benson (Elsayed, 2019).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di ruang bedah umum dan fenomena di atas, maka pentingnya tenaga kesehatan khususnya perawat untuk dapat menjalankan perannya sebagai pengkaji agar dapat menemukan masalah yang klien alami serta dapat melakukan intervensi menurunkan kecemasan pada klien agar proses operasi bisa dilaksanakan dengan lancar.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ini digunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan manajemen asuhan keperawatan yang meliputi kajian, analisa data, problem based manajemen asuhan berdasarkan 3M (man, method, material), diagnosa,

intervensi, implementasi, dan evaluasi yang berfokus pada peningkatan manajemen asuhan dengan masalah utama Kecemasan. Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang Bedah Umum. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani operasi pada tanggal 6-9 Oktober 2023 berjumlah 12 orang. Sampel dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria inklusi pasien pra operasi yang bersedia menjadi responden dan dapat menjawab pertanyaan. Adapun kriteria eksklusi yang diterapkan adalah pasien pra operasi dengan penurunan kesadaran, yang akan dieliminasi dari responden penelitian ini.

Adapun metode pelaksanaan dibagi menjadi empat tahap, yaitu persiapan, Tahap implementasi, tahap survei serta tahap kunjungan ulang untuk evaluasi. Tahapan persiapan yaitu melakukan kunjungan pada beberapa pasien yang sedang dikelola, lalu melakukan forum group discussion dengan kepala ruangan terkait plan of action yang akan dilakukan, dilanjutkan dengan membuat petunjuk pelaksanaan dan media yang akan digunakan selama kegiatan dilakukan, menyediakan instrumen untuk memfasilitasi pengkajian yang akan dilakukan. Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan melakukan pengkajian menggunakan instrument APAIS untuk pasien pra operasi pada tanggal 6-9 Oktober 2023. Tahap berikutnya adalah kegiatan evaluasi atas program yang telah dilaksanakan. Evaluasi dilakukan melalui observasi untuk meninjau keberhasilan dan keberlanjutan program yang dilaksanakan. Tahap evaluasi dilakukan pada 10 Oktober 2023 setelah kegiatan plan of action dilakukan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai manajemen pengkajian kecemasan pra operasi menggunakan instrumen APAIS akan diuraikan pada bagian ini. Hasil analisis ini dianalisis dengan menggunakan analisis univariat terhadap karakteristik demografi responden yang meliputi usia dan jenis kelamin. Jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 12 responden pasien RSUD BK ruang Sri Baduga.

### 1. Gambaran Distribusi Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini diidentifikasi untuk mengetahui latar belakang responden penelitian. Identifikasi responden dalam penelitian ini didasarkan pada usia dan jenis kelamin. Berikut gambaran karakteristik seluruh responden.

**Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik demografi responden**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Usia</b>		
a. 26-35 tahun	4	33.3%
b. 36-45 tahun	2	16.7%
c. 46-55 tahun	6	50%
<b>Jenis Kelamin</b>		
a. Laki-laki	6	50%
b. Perempuan	6	50%

(Sumber: Data Primer, 2023)

Hasil olah data berdasarkan tabel 1 diketahui setengahnya memiliki usia kategori 46-55 tahun) (50%). Adapun setengahnya berjenis kelamin laki-laki dan perempuan (50%).

## 2. Gambaran Distribusi Frekuensi Kecemasan dan Kebutuhan Informasi mengenai Pembedahan

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kecemasan dan Kebutuhan Informasi mengenai Pembedahan Responden**

Variabel	f	%
<b>Kategori Kecemasan</b>		
a. Tidak Cemas	2	16.7
b. Cemas	10	83.3
<b>Kategori Kebutuhan Informasi</b>		
a. Membutuhkan Informasi	11	91.7
b. Tidak Membutuhkan Informasi	1	8.3

(Sumber: Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis univariat, hampir seluruhnya mengalami kecemasan pra operasi (83.3%) serta hampir seluruhnya membutuhkan informasi mengenai proses pembedahan (91.7%).

Hasil analisis problem based 3M pada pelaksanaan pemberian asuhan terkait masalah keperawatan klien, yakni:

### 1) Man

Belum dilakukannya pengkajian kecemasan pasien pra operasi dengan menggunakan tools pengkajian kecemasan. Selain itu, perawat belum menerapkan manajemen kecemasan bagi pasien pra operasi. Perawat hanya memberikan jadwal operasi bersama DPJP tanpa memberi informasi lebih lanjut mengenai pelaksanaan dan hal apa saja yang harus dipersiapkan secara psikologis dan fisiologis. Informasi lain pihak pasien dan keluarga bahwasannya Dari 6 pasien dengan nyeri ringan yang di wawancara, mayoritas pasien mengaku jarang mendapatkan informasi mengenai prosedur pembedahan dan cara mengurangi kecemasan.

Beberapa pasien lainnya mengaku telah diberitahu terkait terapi non farmakologi salah satunya dengan teknik nafas dalam akan tetapi saat ditanya terkait cara melakukannya, pasien tidak mampu mempraktikkan karena memang tidak diedukasi terkait cara melakukannya. Idealnya perawat melakukan pengkajian pra operasi agar mengetahui tingkat kecemasan serta pasien membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai pembedahan. Tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh sumber informasi. Individu yang mendapatkan informasi sebelum menjalani operasi memiliki pemahaman yang lebih baik tentang prosedur yang akan dilakukan dan lebih efektif dalam persiapan diri, sehingga menyebabkan tingkat kecemasan menjadi lebih rendah atau bahkan menghilang.

## 2) Method

Perawat juga belum melakukan intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien sebelum pembedahan, namun hanya sebatas menginformasikan jadwal operasi. Selain itu di ruang Sri Baduga ini belum ada pedoman pengkajian pra operasi dan belum sepenuhnya melakukan edukasi terkait manajemen kecemasan sesuai dengan tingkatan dan kebutuhan pasien pra operasi. Idealnya perawat perlu mengkaji tingkat kecemasan pasien dengan sebenar-benarnya agar dapat memberikan asuhan secara tepat. Selain itu pedoman dalam mengkaji kecemasan pra operasi yaitu Amsterdam Preoperative anxiety and Information Scale (APAIS). APAIS merupakan instrumen yang spesifik digunakan untuk mengukur kecemasan pra operasi. Secara garis besar ada dua hal yang dapat dinilai melalui pengisian kuesioner APAIS

## 3) Material

Tidak tersedianya panduan dan format pengkajian mengenai kecemasan pada pasien pra operasi serta leaflet atau poster mengenai manajemen kecemasan. Idealnya format pengkajian akan membantu perawat dalam melakukan pengkajian dan menumakan intervensi yang akan dilakukan. Idealnya penggunaan media leaflet efektif untuk meningkatkan kemampuan pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien (Rizky, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, masalah manajemen yang dapat ditemukan yaitu belum optimalnya penatalaksanaan intervensi kecemasan pra operasi b.d pengetahuan perawat mengenai panduan pengkajian pra operasi d.d belum adanya pengkajian dengan panduan dan instrumen pengkajian kecemasan pra operasi oleh perawat ruangan di Ruang Sri Baduga.

Upaya yang akan dilakukan untuk diagnosa manajemen pengkajian kecemasan pada pasien pra operasi yaitu mengoptimalkan penggunaan instrument APAIS berdasarkan teoritis dari hasil pencarian Evidence Based. Rencana intervensi keperawatan untuk masalah ini sebagai berikut:

### 1) Man

- a. Menentukan peran dalam kegiatan edukasi di Ruang Rawat Inap Bedah Sri Baduga (pemateri, fasilitator, dokumentasi)
- b. Mengkonsultasikan instrumen pengkajian kecemasan pra operasi kepada kepala ruangan dan Clinical Instruction (CI)
- c. Mendiskusikan tujuan dan teknis implementasi terkait edukasi penggunaan instrumen pada kepala ruangan dan CI
- d. Melaksanakan praktik edukasi penggunaan instrumen pengkajian kecemasan sesuai dengan shift mahasiswa dan perawat
- e. Mengaplikasikan instrumen pengkajian kecemasan pra operasi langsung oleh perawat kepada pasien

### 2) Metode

- a. Terlaksananya pembuatan panduan, google form dan hardfile instrumen pengkajian kecemasan pada pasien pra operasi APAIS untuk perawat ruang Sri Baduga

- b. Terlaksananya pembuatan ringkasan edukasi untuk perawat mengenai manajemen kecemasan dan kebutuhan informasi mengenai proses pembedahan

### 3) Material

- a. Mengkaji dan menganalisa berbagai instrumen kecemasan pra operasi
- b. Memberikan instrumen APAIS dan panduan kebutuhan informasi dalam google form dan barcode kepada perawat di ruangan
- c. Mencetak dan memberikan hardfile instrumen pengkajian kecemasan pada pasien pra operasi (APAIS) kepada perawat ruang

Implementasi manajemen asuhan keperawatan yang telah dilakukan dalam upaya mengelola pasien dengan permasalahan kecemasan pra operasi, penulis menggunakan pendekatan manajemen yang terdiri dari beberapa tahapan yaitu planning, organizing, actuating, dan controlling (POAC) untuk memastikan intervensi yang dilakukan berjalan dengan terencana, terkoordinasi, dan terukur (Dakhi, 2016). Pelaksanaan intervensi yang dilakukan dengan melibatkan perawat, pasien dan keluarga klien.

#### 1) Tahap Perencanaan (Planning)

Menurut (Aroododo, 2017), Tahap perencanaan atau planning dimulai dengan merumuskan tujuan, melalui tahapan ini maka ditetapkan juga tugas-tugas setiap peran yang terlibat dalam intervensi yang akan dilakukan. Adapun perencanaan dari intervensi masalah adalah sebagai berikut :

- a. Penentuan tujuan dan sasaran  
Tujuan dari intervensi yang dilakukan adalah mengoptimalkan manajemen pengkajian kecemasan menggunakan instrumen APAIS dalam melakukan manajemen kecemasan dengan sasaran terdiri dari pasien, keluarga, dan perawat pemberi asuhan keperawatan.
- b. Analisa situasi  
Analisa situasi per Oktober 2023 terdapat sebagian besar pasien yang akan dilakukan pembedahan mendapatkan hasil tanda-tanda vital yang tidak stabil seperti tekanan darah >120/80 mmHg, Respiration Rate >20 x/menit, Heart Rate lebih dari normal, dan mengeluh cemas hingga. Selain itu, perawat juga belum melakukan penanganan non farmakologis untuk mengelola kecemasan sesuai dengan keluhan pasien.
- c. Penentuan upaya  
Upaya yang akan dilakukan pada masalah ini yaitu pengkajian kecemasan menggunakan instrumen APAIS.

#### 2) Tahap Pengorganisasian (Organizing)

Pada tahap ini dilakukan pembagian peran dan pembagian kerja sehingga semua pihak yang terlibat dalam intervensi ini mengetahui apa tugasnya sehingga tujuan intervensi dapat tercapai dengan efektif dan efisien. Sumber daya manusia yang terlibat diantaranya kepala ruangan yang berperan dalam memutuskan setiap kebijakan yang dilakukan diruangan. Penulis yang bekerja sama dengan Perawat Pemberi Asuhan (PPA) dalam melakukan intervensi dan memberikan edukasi pada perawat, pasien dan keluarga atau pendamping yang berperan menjadi narasumber.

### 3) Tahap Pelaksanaan (Actuating)

Dalam tahap ini pelaksanaan yang dilakukan dalam penanganan masalah, sebagai berikut:

- a. Penyusunan plan of action yang didalamnya mencakup identifikasi masalah, penyusunan tahapan pelaksanaan, dan pemilihan kegiatan yang akan dilaksanakan.
- b. Diskusikan dengan kepala ruangan terkait panduan pengkajian APAIS.
- c. Diskusikan tujuan dan teknis implementasi terkait edukasi penggunaan instrumen pada kepala ruangan dan CI
- d. Memberikan edukasi penggunaan instrumen pengkajian kecemasan sesuai dengan shift mahasiswa kepada perawat dengan menggunakan evaluasi pre-post test
- e. Mengaplikasikan instrumen pengkajian kecemasan pra operasi langsung oleh perawat kepada pasien

### 3) Tahap Pengawasan (Controlling)

Pada tahap ini diperlukan penentuan capaian atau standar dari pelaksanaan yang dilakukan. Evaluasi adalah proses yang digunakan untuk menilai keberhasilan dari intervensi yang dilakukan. Berikut beberapa tahapan dalam yang dilakukan dalam melakukan pengawasan pada pelaksanaan program manajemen pengkajian kecemasan menggunakan APAIS :

- a. Menetapkan standar, yakni sebagai acuan pengukuran tingkat keberhasilan dari program yang dilaksanakan
- b. Mengukur kinerja, yakni proses penilaian tingkat kualitas kinerja anggota dalam pelaksanaan program
- c. Memperbaiki penyimpangan, yakni proses dimana perbaikan dari setiap kekurangan program ataupun kinerja dalam pelaksanaannya.

### **Pembahasan**

Tingkat kecemasan pada responden sebelum pembedahan cenderung berada pada tingkat sedang daripada tingkat ringan. Faktor-faktor yang mungkin berkontribusi meliputi kematangan pribadi, pemahaman tentang proses pembedahan, harga diri, dan mekanisme koping. Individu dengan kematangan pribadi yang baik mungkin lebih mampu menerima informasi perawat tentang prosedur pembedahan dengan efektif. Kematangan pribadi dan mekanisme koping ini dapat berkembang seiring bertambahnya usia responden, sebagian besar dari mereka berusia dewasa dalam penelitian ini, menunjukkan adanya kematangan emosional dan mekanisme koping yang baik.

Kecemasan sebelum pembedahan sering kali terkait dengan pengetahuan yang tidak akurat, pemahaman yang kurang, dan kurangnya informasi yang memadai mengenai proses pembedahan sebelum, selama, dan setelah prosedur. Temuan dari penelitian lain menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan, dengan  $p=0,00.10$ . Semakin tinggi pengetahuan seseorang, semakin mudah bagi mereka untuk menerima dan memahami informasi yang diberikan, sehingga tingkat kecemasan dapat berkurang.

Faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan kecemasan pada pasien sebelum pembedahan melibatkan ketakutan terhadap nyeri, ketakutan akan kematian, ketakutan

mengalami deformitas, serta ancaman terhadap citra tubuh. Masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga, ketakutan akan prognosis yang buruk, dan ancaman ketidakmampuan permanen akibat pembedahan juga dapat menjadi pemicu kecemasan. Dengan demikian, pemahaman yang lebih baik tentang prosedur pembedahan, informasi yang akurat, dan dukungan yang memadai dapat membantu mengurangi kecemasan pasien sebelum menghadapi prosedur pembedahan.

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien sebelum operasi bisa disebabkan oleh kekhawatiran terkait kondisi pasca operasi dan kepercayaan diri selama periode rehabilitasi untuk kembali ke aktivitas normal. Menurut (Brien, 2014), kecemasan merupakan respons umum terhadap stres dengan fungsi adaptif yang memotivasi individu untuk bersiap menghadapi berbagai situasi. Kecemasan mencakup perasaan ketakutan yang samar disertai dengan ketidakpastian, perasaan tidak berdaya, isolasi, dan ketidakamanan (Stuart, 2007). Gejala fisik kecemasan melibatkan menggigil, keringat berlebih, detak jantung yang cepat, sakit kepala, gelisah, gemetar, tegang otot, mual, lemas, dan penurunan produktivitas. Dampak psikologis kecemasan termasuk stres, kebingungan, kecemasan, kesulitan berkonsentrasi, dan rasa tidak pasti.

Black (2014) mengungkapkan bahwa kecemasan dan ketakutan terhadap pembedahan adalah hal umum dan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti tingkat kesulitan operasi, kemampuan individu mengatasi masalah, ekspektasi budaya, dan pengalaman operasi sebelumnya. Rismawan (2019) menambahkan bahwa pasien sebelum operasi sering mengalami reaksi emosional berupa kecemasan. Faktor-faktor penyebab kecemasan pasien melibatkan takut akan rasa sakit pasca operasi, ketakutan akan perubahan tubuh, kekhawatiran tentang penurunan fungsi tubuh (citrah tubuh), kekhawatiran akan keganasan (terutama jika diagnosis tidak pasti), takut berada dalam situasi yang sama dengan orang lain yang memiliki penyakit serupa, takut menghadapi ruang operasi, peralatan bedah, dan staf operasi, ketakutan akan kematian selama anestesi, dan takut gagalnya operasi.

Dengan demikian, rendahnya tingkat kecemasan pada pasien dapat dipengaruhi oleh informasi yang diterima dari responden, yang membantu pasien lebih siap menghadapi operasi. Hal ini sejalan dengan pandangan (Smeltzer, 2013) yang menyatakan bahwa kecemasan pada pasien pra operasi disebabkan oleh ketakutan dan kebingungan mengenai informasi pra operasi. Sumber informasi dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, dengan responden yang menerima informasi sebelum operasi memiliki pemahaman yang lebih baik dan dapat mempersiapkan diri dengan lebih baik, sehingga tingkat kecemasan menjadi lebih rendah atau bahkan hilang.

Hasil Evaluasi pada rencana tindakan yaitu pada aspek Man kegiatan edukasi terkait instrument kecemasan pra operasi kepada perawat berjalan sesuai dengan pembagian peran yang ditentukan. Lalu kepala ruangan dan CI dan menyetujui instrumen serta adanya edukasi terkait instrumen kecemasan pra operasi.

Pada aspek Metode hasil evaluasinya yaitu dapat terlaksananya pembuatan panduan, google form dan hardfile instrument pengkajian kecemasan pada pasien pra operasi (AP AIS) untuk perawat ruang Sri Baduga. Selain itu, terlaksananya pembuatan



ringkasan edukasi untuk perawat mengenai manajemen kecemasan dan kebutuhan informasi mengenai proses pembedahan. Hasil evaluasi pada aspek material yaitu adanya instrument pengkajian kecemasan pra operasi yaitu APAIS serta adanya Instrumen APAIS dalam bentuk google form atau gsheets diberikan kepada kepala ruangan, CI, perawat melalui whatsapp beserta instrumen APAIS dalam bentuk hardfile.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh pasien mengalami kecemasan pra operasi (83.3%) serta hampir seluruhnya membutuhkan informasi mengenai proses pembedahan (91.7%). Hal ini memberikan peluang bagi perawat untuk memberikan gambaran dan informasi detil tentang tindakan yang akan dilakukan, sambil memberikan dukungan dan melibatkan keluarga sebagai bentuk pendampingan kepada pasien. Temuan dari penelitian ini memberikan landasan untuk pengembangan terapi yang bertujuan menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pra operasi. Oleh karena itu, memberikan informasi secara komprehensif, mulai dari proses pembiusan hingga pelaksanaan operasi, dianggap sebagai tindakan yang krusial. Di harapkan perawat di ruang pra operasi dan ruang operasi dapat memberikan informasi yang lengkap kepada pasien, sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan kesiapan pasien menghadapi operasi.

## **DAFTAR REFERENSI**

- [1] Aroododo, A. &. (2017). Peran Manajer dalam Evaluasi POAC Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di RSUD Tarakan Jakarta. *Inohim*, 5(1), 1-5.
- [2] Black, J. M. (2014). Keperawatan Medikal Bedah.
- [3] Brien. (2014). Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik Teori dan Praktik. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- [4] Dakhi, Y. (2016). Implementasi POAC Terhadap Kegiatan Organisasi dalam Mencapai Tujuan Tertentu. *Jurnal Warta*.
- [5] Elsayed, E. B.-G. (2019). The Effect of Benson's Relaxation Technique on Anxiety, Depression and Sleep Quality of Elderly. *International Journal of Nursing Didactics*, 9(2), 23-31.
- [6] Kurniawan, A. K. (2018). Pengetahuan pasien pre operasi dalam persiapan pembedahan. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2).
- [7] Nainggolon, T. (2011). Hubungan Antara Kepercayaan Diri dengan Kecemasan Sosial pada Pengguna Napza: Penelitian di Balai Kasih Sayang Parmadi Siwi. *Jurnal Sosiokonsepsi*, 16(2), 161-174.
- [8] Oktarini, S. &. (2021). FaktorFaktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Journal of Nursing Sciences*, 54-62.
- [9] Perdana, A. F. (2016). Uji Validitas Konstruksi Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Maj Anest Dan Crit Care*, 279-286.
- [10] Rismawan, W. R. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di Rsud Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. *STIKes BTH Tasikmalaya*. Retrieved from

- [https://ejurnal.stikesbth.ac.id/index.php/P3M\\_JKBTH/article/viewFile/451/401](https://ejurnal.stikesbth.ac.id/index.php/P3M_JKBTH/article/viewFile/451/401)
- [11] Rizky, P. (2017). Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Teknik Spinal Anestesi Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 1, 38-44.
- [12] Smeltzer, S. B. (2013). *MedicalSurgical Nursing Eleventh Edition*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- [13] Sriningsih, N. &. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Kab. Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 2(3), 50-61.
- [14] Stuart, G. W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- [15] Usnadi, U. R. (2019). Kecemasan preoperasi pada pasien di unit One Day Surgery (ODS). *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 6(1), 75-87.