
Gambaran Kecemasan Pasien Pra-operasi dengan Peningkatan Tekanan Darah

Estin Yuliasuti^{1,*}, Anik Enikmawati², Laura Ikawati³

^{1,2,3} Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

*correspondence: estin.yuli@itspku.ac.id

DOI: [10.33859/dksm.v14i2.922](https://doi.org/10.33859/dksm.v14i2.922)

Abstrak

Latar belakang: operasi merupakan suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, kerusakan, atau deformitas. Tindakan ini dapat menyebabkan seseorang menjadi cemas, di mana dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan sehingga berakibat meningkatkan tekanan darah, dada sesak, serta emosi tidak stabil.

Tujuan: adalah untuk mengetahui gambaran kecemasan pasien pre operasi dengan peningkatan tekanan darah.

Metode: penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Teknik sampling yang digunakan *accidental sampling* dengan sampel berjumlah 50 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner *the amsterdam preoperative anxiety and information scale*.

Hasil : menunjukkan bahwa responden yang akan menjalankan operasi dengan peningkatan tekanan darah mengalami kecemasan sedang sebanyak 42 responden (84%) dan yang mengalami kecemasan berat sebanyak 8 responden (16%).

Kesimpulan: usia responden dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, seiring dengan temuan penelitian terdahulu. Selain itu, karakteristik responden menunjukkan dominasi perempuan (64%) yang cenderung lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Tingkat pendidikan juga memainkan peran penting, di mana responden dengan pendidikan sma/smk cenderung lebih kritis dalam menghadapi pra-operasi.

Kata Kunci: Kecemasan, Peningkatan Tekanan Darah, Pra-operasi

Anxiety of Pre-operative Patients with Elevated Blood Pressure

Abstract

Background: Surgery is an invasive medical treatment performed to diagnose or treat disease, damage, or deformity. This action can cause someone to become anxious, where in a state of anxiety, the body will produce the hormone cortisol excessively resulting in increased blood pressure, chest tightness, and unstable emotions.

Objective: to determine the description of preoperative patient anxiety with increased blood pressure.

Method: This research is a quantitative research with descriptive method. The sampling technique used accidental sampling with a sample of 50 respondents. This research instrument uses the amsterdam preoperative anxiety and information scale questionnaire sheet.

Results: shows that respondents who will perform surgery with increased blood pressure experience moderate anxiety as many as 42 respondents (84%) and who experience severe anxiety as many as 8 respondents (16%).

Conclusion: the age of the respondent can affect the level of anxiety, in line with the findings of previous studies. In addition, the characteristics of respondents showed the dominance of women (64%) who tend to experience anxiety more often than men. The level of education also plays an important role, where respondents with high school education tend to be more critical in facing pre-operative.

Keywords: Anxiety, Increased Blood Pressure, Pre-operative

Pendahuluan

Operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara invasif yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, kerusakan, atau deformitas tubuh. Tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Hartoyo, 2015). Data mencatat diperkirakan setidaknya 11% dari beban penyakit di dunia berasal dari penyakit atau keadaan yang sebenarnya bisa ditanggulangi dengan pembedahan. *World Health Organization*

menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2015).

Segala bentuk prosedur pembedahan dapat selalu didahului dengan suatu reaksi emosional tertentu oleh pasien. Apakah reaksi tersebut jelas atau tersembunyi, normal atau abnormal. Sebagai contoh ansietas pra-operasi kemungkinan merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Sudah diketahui

bahwa pikiran yang bermasalah secara langsung mempengaruhi fungsi tubuh. Karenanya penting artinya untuk mengidentifikasi kecemasan yang dialami pasien (Smeltzer & Bare, 2013). Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi medis yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam setiap tindakan operasi yaitu salah satunya untuk membantu pasien mendapatkan informasi tentang tindakan-tindakan yang akan dilakukan agar dapat mengurangi rasa cemas yang dialami pasien. Pasien yang akan dilakukan pembedahan umumnya disertai ansietas (kecemasan) (Hartoyo, 2015).

Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap strespsikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu. Kecemasan sering digambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdaya, gelisah, kekhawatiran, tidak tenang yang sering disertai keluhan fisik. Ansietas adalah respon adaptif yang normal

terhadap stress karena pembedahan. Rasa cemas bisa timbul pada tahap perioperatif ketika pasien menghadapi pembedahannya (Azizah, 2016). Hasil penelitian dari Fatmawati & Maliya (2016) menunjukkan bahwa 75% dari subyek yang diteliti mengalami kecemasan sebelum operasi dengan tekanan darah tinggi >140 mmHg. Sejalan dengan penelitian tersebut, Rismawan (2019) menyebutkan bahwa responden pra-operasi mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 9 orang (21,4%) tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 21 orang (50%) tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 12 orang (28,6%). Penelitian tersebut juga didukung oleh Enawati *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang dan mengalami peningkatan tekanan darah sebanyak 15 responden (53,6 %).

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu persepsi pasien terhadap hospitalisasi dan pengalaman pembedahan, tingkat harga diri atau gambaran diri pasien. Kecemasan pada pasien pre-operasi harus diatasi, karena kondisi tersebut dapat

menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi (Maryunani, 2015). Ketika tubuh dalam keadaan cemas maka tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang akan berakibat meningkatkan tekanan darah, dada sesak, serta emosi tidak stabil (Gea, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh Muliana *et al.* (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pasien pra-operasi. Sedangkan menurut Mulugeta *et al.* (2018), kecemasan selama periode pra-operasi merupakan masalah yang paling umum dengan sejumlah komplikasi pasca operasi seperti peningkatan rasa sakit pasca operasi, keterlambatan penyembuhan dan memperpanjang masa tinggal di rumah sakit (Fatmawati & Maliya, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kecemasan pasien pra-operasi dengan peningkatan tekanan darah.

Bahan dan Metode

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap bedah rumah sakit pada bulan Desember 2022 – Januari 2023. Teknik sampling yang digunakan *accidental sampling* dengan sampel sebanyak 50 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi semua responden yang akan menjalankan operasi dengan peningkatan tekanan darah sistolik >10 mmHg dengan usia 26-55 tahun dan tidak memiliki riwayat hipertensi.

Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner kecemasan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS). Kuesioner ini terdiri dari dua indikator gejala kecemasan yaitu gejala kecemasan anestesi (3 item) dan gejala operasi (3 item) dengan pilihan jawaban skala ini menggunakan skala likert. Skor terendah kuesioner ini sebesar 6 dan skor tertinggi sebesar 30. Uji validitas dan reliabilitas instrumen APAIS versi Bahasa Indonesia yang sudah dimodifikasi dan

diterjemahkan oleh Perdana *et al.* (2015) didapatkan nilai validitas dalam rentang $r=0,481-0,712$ yang berarti valid dan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,825 yang berarti reliabel. Analisis data yang dilakukan ialah analisis univariat. Penelitian ini telah lolos uji kelaikan etik dengan nomor 201/LPPM/ITS.PKU/XII/2022.

Hasil

1. Karakteristik responden

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia (n=50)

Karakteristik	Mean	SD	Min	Max
Usia	38,66	8,798	25	55

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 38,66 tahun dengan usia termuda 25 tahun dan usia tertua 55 tahun.

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (n=50)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	36
Perempuan	32	64
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	4	8
SMA/SMK	32	64
D3	3	6
S1	9	18
S2	2	4

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden

adalah perempuan sebanyak 32 responden (64%).

2. Tekanan darah responden

Tabel 3. Distribusi rata-rata tekanan darah responden (n=50)

Tekanan darah	Saat datang di rumah sakit			Satu jam sebelum operasi		
	Mean	SD	Min-Max	Mean	SD	Min-Max
Sistol	115,82	10,705	98-132	139	10,089	116-161
Diastol	78,02	3,120	70-83	88,82	79	79-111

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa rata-rata tekanan darah sistol maupun diastol pada responden pada saat datang di rumah sakit dan satu jam sebelum operasi mengalami kenaikan. Rata-rata tekanan darah sistol saat datang di rumah sakit yaitu 115,82 mmHg sedangkan ketika satu jam sebelum operasi yaitu 139 mmHg. Kemudian, rata-rata tekanan darah diastol saat datang di rumah sakit yaitu 78,02 mmHg sedangkan ketika satu jam sebelum operasi 79 mmHg.

3. Tingkat kecemasan responden

Tabel 4. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan responden (n=50)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada	0	0
Ringan	0	0
Sedang	42	84
Berat	8	16
Berat sekali	0	0

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden yang akan menjalani operasi memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 42 responden (84%).

4. Item pernyataan kecemasan responden

Tabel 5. Distribusi frekuensi item pernyataan kecemasan responden (n=50)

Pernyataan	Frekuensi (%)				
	Sangat tidak sesuai	Tidak sesuai	Ragu-ragu	Sesuai	Sangat sesuai
1. Sangat khawatir tentang prosedur pembiusan saya	31 (62%)	5 (10%)	11 (22%)	3 (6%)	0 (0%)
2. Prosedur pembiusan selalu berada di pikiran saya	26 (52%)	8 (16%)	12 (24%)	4 (8%)	0 (0%)
3. Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur pembiusan saya	9 (18%)	20 (40%)	12 (24%)	9 (18%)	0 (0%)
4. Saya khawatir tentang prosedur operasi saya	0 (0%)	8 (16%)	23 (46%)	18 (36%)	1 (2%)
5. Prosedur operasi selalu berada di pikiran saya	0 (0%)	1 (2%)	19 (38%)	28 (56%)	2 (4%)
6. Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur operasi saya	0 (0%)	1 (2%)	6 (12%)	39 (78%)	4 (8%)

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa mayoritas jawaban responden terhadap item pernyataan kecemasan pada kuesioner APAIS terdapat pada pernyataan nomor 6 “saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur operasi saya” dengan pilihan jawaban “sesuai” sejumlah 39 responden (78%).

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 38,66 tahun dengan usia termuda 25 tahun dan usia tertua 55 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Enawati *et al.* (2022) bahwa mayoritas responden memiliki umur 26-50 tahun yaitu sebanyak 21 orang (67,75%). Menurut penelitian Rahima *et al.* (2022), seseorang yang mempunyai umur lebih muda lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua umurnya. Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basofi (2016) yang didapatkan hasil angka prevalensi kecemasan pada pasien pra-operasi terdapat lebih banyak pada responden dengan usia dewasa dan lansia daripada remaja. Usia seseorang akan mempengaruhi pengalaman dan pandangan terhadap sesuatu yang dialaminya, semakin bertambah usia seseorang maka semakin matang proses berpikir dan bertindak dalam menghadapi sesuatu (Wahyuni, 2015).

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari total keseluruhan 50 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar jenis kelamin responden yang akan menjalani operasi adalah perempuan sebanyak 32 responden (64%). Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti *et al.* (2015) yang menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pasien yang akan operasi lebih banyak perempuan sejumlah 19 responden (59%). Secara psikologis, perempuan lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki dan perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki dikarenakan perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya (Kaplan & Sadock, 2016).

Mayoritas tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini adalah SMA/SMK sebanyak 32 responden (64%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Enawati *et al.* (2022) bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMA yaitu

sebanyak 14 orang (45,2%). Tingkat pendidikan mempengaruhi respon dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan. Seorang yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih kritis dan peka dalam menghadapi pra-operasi. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seorang individu akan membentuk pola yang adaptif dalam menghadapi kecemasan, diakibatkan pola koping dalam menghadapi sesuatu sudah lebih baik. Proses berpikir juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang (Rahima *et al.*, 2022).

Rata-rata tekanan darah sistol maupun diastol pada responden saat datang di rumah sakit dan satu jam sebelum operasi mengalami kenaikan. Rata-rata tekanan darah sistol saat datang di rumah sakit yaitu 115,82 mmHg sedangkan ketika satu jam sebelum operasi yaitu 139 mmHg. Kemudian, rata-rata tekanan darah diastol saat datang di rumah sakit yaitu 78,02 mmHg sedangkan ketika satu jam sebelum operasi 79 mmHg. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Enawati *et al.* (2022) yang menunjukkan bahwa setelah dilakukan dua kali pengukuran tekanan

darah pada pasien H-1 jam sebelum operasi dan H-3 jam sebelum operasi dapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan tekanan darah yaitu sebanyak 28 orang (90,3%). Tekanan darah seseorang yang baru tiba di rumah sakit belum mengalami peningkatan yang begitu signifikan karena masih pada tahap adaptasi dan belum mendekati waktu untuk operasi, sehingga responden masih dalam keadaan tenang. Kemungkinan perubahan tekanan darah akan terjadi satu hari atau beberapa jam sebelum pasien melalui tindakan operasi. Kejadian tersebut terjadi karena ketakutan dan kecemasan yang dirasakan oleh pasien. Ketakutan dan kecemasan yang sangat berlebihan akan membuat klien menjadi tidak siap secara emosional untuk menghadapi pembedahan dan akan menghadapi masalah pra-operatif seperti tertundanya operasi karena tingginya tekanan darah, denyut nadi perifer, dan mempengaruhi palpasi jantung (Inayati, 2017)

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 50 responden sebagian besar memiliki tingkat

kecemasan kategori sedang sebanyak 42 responden (84%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Enawati *et al.* (2022), di mana dapat diketahui bahwa pasien yang memiliki kecemasan ringan ada 3 responden dengan tekanan darah yang tidak mengalami peningkatan, pasien yang memiliki kecemasan sedang ada 15 responden dengan tekanan darah yang mengalami peningkatan, dan pasien yang memiliki kecemasan berat ada 13 responden dengan tekanan darah yang mengalami peningkatan. Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian Inayati (2017) yang menunjukkan hasil bahwa responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan-sedang sebagian besar mengalami hipertensi yaitu sebesar 61,5% dan responden yang memiliki tingkat kecemasan berat-berat sekali sebagian besar memiliki tekanan darah hipertensi yaitu sebesar 58,8%. Hasil uji bivariat antara tingkat kecemasan dengan tekanan darah didapat nilai *p-value* 0,023 yang berarti ada hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah, sedangkan *odd ratio* (OR)/ faktor resiko yaitu

0,893 artinya responden yang memiliki tingkat kecemasan berat-berat sekali mempunyai kemungkinan 0,893 kali untuk terjadi hipertensi. Ketika pasien cemas maka akan mengalami tanda-tanda fisiologis seperti peningkatan tekanan darah. Apabila tekanan darah yang meningkat tidak segera diatasi, itu bisa menjadi salah satu penyebab terhalangnya kegiatan operasi. Tekanan darah standar yang bisa menjadi pedoman untuk pelaksanaan kegiatan di ruang premedikasi dan sebelum pasien diputuskan untuk dianastesi adalah dengan standar 150 sampai dengan 160 mmHg untuk sistolik dan 90-100 mmHg untuk diastolik (Videbeck, 2013).

Hasil analisis kuesioner APAIS dengan total 50 responden, sebagian besar jawaban responden terdapat pada pernyataan “saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur operasi saya” sejumlah 39 responden (78%). Sebaran jawaban kuisisioner menunjukkan responden paling banyak menjawab pernyataan dengan pilihan jawaban “sesuai”. Hal ini sejalan dengan penelitian Alacadag & Clingir (2018) yang menyatakan bahwa pasien

mengalami kecemasan terkait dengan prosedur operasi yang disebabkan oleh faktor khawatir terhadap nyeri setelah dilakukan operasi, khawatir kemungkinan terjadi komplikasi, khawatir kehilangan privasi, khawatir resiko infeksi, khawatir akan hal yang tidak diketahui dan khawatir terjadi kematian. Menurut Usnadi *et al.* (2019) kemungkinan yang menyebabkan pasien khawatir tentang prosedur operasi yaitu ketakutan nyeri saat operasi dan setelah operasi.

Kecemasan dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Hal tersebut dikarenakan tekanan darah pada sistem kardiovaskular diatur oleh sistem saraf otonom yang berada pada otak. Kecemasan bersifat subjektif dan secara sadar disertai rangsangan sistem saraf otonom yang mampu meningkatkan tekanan darah, denyut jantung dan respirasi. Berdasarkan pada teori tersebut dapat dijabarkan bahwa peningkatan tekanan darah adalah respon fisiologis dan psikologis dari kecemasan. Kedua hal ini saling berhubungan sebagai dampak dari perubahan psikologis yang akan mempengaruhi

fisiologis, begitu pula sebaliknya. Apabila pasien mengalami kecemasan maka akan berdampak pada peningkatan tekanan darah. Hal ini dikarenakan pusat pengaturan tekanan darah dilakukan oleh sistem saraf, sistem humoral dan sistem hemodinamik (Wahyuningsih, 2011). Tekanan darah sangat berkaitan erat dengan kondisi psikologis dan fisiologis pasien pra-operasi. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi dan akan membahayakan bagi diri pasien, sehingga hal tersebut harus ditangani sebelum pasien dilakukan tindakan operasi. Kecemasan merupakan respon yang wajar terjadi apabila kita berhadapan dengan masalah atau sesuatu yang baru dan bersifat mengancam keamanan dan keselamatan diri. Beberapa orang kadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh, hal ini akan berakibat buruk, karena apabila tidak segera ditangani akan meningkatkan tekanan darah yang dapat menyebabkan perdarahan naik pada saat pembedahan atau pasca pembedahan (Kaplan & Sadock, 2016).

Kesimpulan

Dari hasil analisis data pada penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berusia antara 26-50 tahun, dengan rata-rata usia 38,66 tahun. Penelitian menunjukkan bahwa usia responden dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, seiring dengan temuan penelitian terdahulu. Selain itu, karakteristik responden menunjukkan dominasi perempuan (64%) yang cenderung lebih sering mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Tingkat pendidikan juga memainkan peran penting, di mana responden dengan pendidikan SMA/SMK cenderung lebih kritis dalam menghadapi pra-operasi.

Secara fisiologis, tekanan darah sistol dan diastol responden mengalami kenaikan sebelum operasi, sesuai dengan temuan penelitian terdahulu. Kecemasan tampaknya menjadi faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah, dengan hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sedang dominan pada responden. Hal ini sejalan dengan jawaban pada kuesioner APAIS, di mana sebagian besar responden

mengungkapkan keinginan untuk mengetahui lebih banyak tentang prosedur operasi mereka.

Terakhir, penting untuk diingat bahwa kecemasan dapat menjadi faktor risiko yang dapat mempengaruhi tekanan darah, dan penanganan yang tepat diperlukan sebelum tindakan operasi. Kesimpulan ini menggarisbawahi kompleksitas hubungan antara faktor psikologis dan fisiologis dalam konteks pra-operatif.

Daftar Pustaka

- Alacadag, M., & Cilingir, D. (2018). Presurgery anxiety and day surgery patients' need for information. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 33(5), 658-668.
- Azizah, M. L., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Basofi, D. A. (2016). Hubungan jenis kelamin, pekerjaan dan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pada pasien operasi katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak. Universitas Tanjungpura.
- Enawati, S., Erli, A. I., & Widyastuti, Y. (2022). Hubungan Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi Close Fraktur. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 2(3), 87-95.
- Fatmawati, D. P., & Maliya, A. (2016). Pengaruh Relaksasi Progresif dan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi dengan Spinal Anestesi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Gea, N. Y. (2013). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Kota Bekasi Tahun 2013. STIKES Medistra Indonesia.
- Hartoyo, E. P. (2015). Hubungan antara karakteristik demografi dengan pengetahuan mobilisasi dini pada pasien post operasi laparotomi di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Inayati, A. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Praoperasi Elektif di Ruang Bedah. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 2(1), 31-35.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2016). *Retardasi Mental dalam Sinopsis Psikiatri*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Kemendes RI. (2015). Pembedahan Tanggulangi 11% Penyakit di Dunia. Available from <https://www.kemkes.go.id/article/view/15082800002/pembedahan-tanggulangi-11-penyakit-di-dunia.html>
- Maryunani, A. (2015). *Asuhan Keperawatan Perioperatif - Preoperasi*. Jakarta: Trans Info Media.

- Muliana, F. (2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Universitas Harapan Bangsa.
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., Dessie, G., & Zewdu, T. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC Anesthesiology*, 18(1), 1-9.
- Perdana, A., Firdaus, M. F., & Kapuangan, C. K. (2016). Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen the Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) Versi Indonesia. *Majalah Anestesi & Critical Care*, 33, 279-86.
- Rahima, P., Irawan, E., Tania, M., Royana, S., & Iklima, N. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Katarak di Rumah Sakit di Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 241-249.
- Rismawan, W. (2019). Tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 19(1), 65-70.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth (8th ed.)*. Jakarta: EGC.
- Usnadi, U., Rahayu, U., & Praptiwi, A. (2019). Kecemasan preoperasi pada pasien di unit One Day Surgery (ODS). *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 6(1), 75-87.
- Videbeck, S. L. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wahyuni, S. A. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perioperatif Katarak dengan Tingkat Kecemasan pada Klien Pre Operasi Katarak di RSD dr. Soebandi Jember. Universitas Jember.
- Wahyuningsih, Z. (2011). Hubungan Cemas dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi di Ruang Bougenvil RSUD dr. Soegiri Lamongan. *Surya*, 1(8), 53-59.
- Widyastuti, Y. (2015). Gambaran kecemasan pada pasien pre operasi fraktur femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 12(02), 31-36.