

Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperatif dengan Karakteristik Pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah

Putri,S.B.¹ Darmayanti, A.² Dewi, N. P.³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Email: shyndiberlianaputri@gmail.com

²Bagian Anestesi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Email: anitadarmayanti273@gmail.com

³Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Abstrak

Pendahuluan: Kecemasan adalah keadaan dimana seseorang mengalami perasaan gelisah dan terjadi aktivasi sistem saraf otonom yang merupakan respon terhadap ancaman yang tidak jelas dan non spesifik. Kecemasan sering terjadi pada saat dilakukan operasi karena adanya gangguan integritas tubuh dan jiwa seseorang yang dapat berpengaruh pada psikologis. **Tujuan penelitian:** Mengetahui hubungan tingkat kecemasan pasien preoperatif dengan karakteristik pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian *deskriptif analitik* dengan desain penelitian *cross sectional* dan berada dalam ruang lingkup ilmu anestesi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani operasi di RSI Siti Rahmah. Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2019 – Januari 2020 dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 52 orang. Analisis data univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* dan pengolahan data menggunakan komputerisasi program SPSS versi 24.0. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian usia terbanyak adalah dewasa yaitu 27 orang (51,9%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 28 orang (53,8%), pendidikan terbanyak adalah tingkat pendidikan tinggi yaitu 22 orang (42,3%), pekerjaan terbanyak adalah swasta yaitu 15 orang (28,8%) dan status pernikahan terbanyak adalah sudah menikah yaitu 42 orang (80,8%), tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan berat yaitu 20 orang (38,5%), terdapat hubungan usia ($p=0,036$), jenis kelamin ($p=0,010$), pendidikan ($p=0,042$), pekerjaan ($p=0,016$) dengan tingkat kecemasan pasien sedangkan tidak terdapat hubungan antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. ($p=0,064$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, serta pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah akan tetapi tidak terdapat hubungan antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.

Kata kunci – Karakteristik Pasien Preoperatif, Tingkat Kecemasan

Abstract

Introduction: Anxiety is a condition when a person experiences anxiety and activates the autonomic nervous system which is a response to an unclear and nonspecific threat. Anxiety often occurs during surgery because of a disturbance in the integrity of one's body and soul which can have a psychological effect. **Aim:** The aim of the research was to determine the relationship between anxiety levels of preoperative patients with characteristics of patients in the operation room RSI Siti Rahmah. **Methods:** this type of research is a type of descriptive analytic study with cross sectional study design and within the scope of anesthesiologists. The patients who will undergo surgery in RSI Siti Rahmah. This research was conducted in April 2019-Januari 2020 with sampling was done by consecutive sampling technique and obtained a sample of 52 people. This research is within the scope of anesthesiologists. This research was univariate data analysis presented in frequency and percentage distributions and bivariate analysis using chi-square and computerized data processing using SPSS version 24.0. **Results:** Based on the results of research showed that the age of majority is an adult, There are 27 (51.9%), the gender of majority is a male, there are 28 (53.8%), the most education from college are 22 (42.3%), most of the work is private job. There are 15 people (28.8%) and marital status more are married 42 people (80.8%), the highest level of anxiety is severe anxiety that 20 (38.5%), there is a relationship of age ($p =$

0.036), a relationship sex ($p = 0.010$), a relation between education ($p = 0.042$), an employment relationship ($p = 0.016$) and there was no correlation with the level of anxiety marital status of patients in the Operatin Room RSI Siti Rahmah year 2019. ($p = 0.064$). **Conclusion:** There was a relationship between anxiety levels of preoperative patients with age, gender, education, profession of patients in the operation room RSI Siti Rahmah but there is not relationship between anxiety levels of preoperative patients with marital status of patients in the operation room RSI Siti Rahmah.

Keywords: *Characteristic of patients preoperative, anxiety level*

I. PENDAHULUAN

Kecemasan adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami perasaan gelisah dan terjadi aktivasi sistem saraf otonom yang merupakan respon terhadap ancaman yang tidak jelas dan non spesifik. Kecemasan juga merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan terhadap berbagai peristiwa kehidupan sehari-hari. Kecemasan yang dirasakan sulit dikendalikan dan berhubungan dengan gejala somatik, seperti ketegangan otot, iritabilitas, kesulitan tidur dan kegelisahan. Kecemasan dapat menjadi beban berat yang menyebabkan individu tersebut menganggap rasa cemas sebagai ketegangan mental yang disertai dengan gangguan tubuh apabila kecemasan menjadi berkepanjangan.^{1,2,3}

Berdasarkan psikoneuroimunologi, kecemasan merupakan stressor yang akan mempengaruhi sistem limbik sebagai pengatur emosi melalui serangkaian yang diperantarai oleh HPA (hipotalamus, pituitary dan adrenal). Kecemasan akan merangsang hipotalamus untuk meningkatkan produksi *Corticotropin Releasing Hormon* (CRF). CRF ini selanjutnya akan merangsang kelenjar pituitari anterior untuk meningkatkan produksi *Adrenocorticotropin Hormon* (ACTH). Hormon ini yang akan meningkatkan sekresi kortisol dan aksi katekolamin (epinefrin dan norepinefrin). Hal ini lah yang akan merespon adanya kecemasan.⁴

Kecemasan sering terjadi pada saat melakukan tindakan operasi karena adanya gangguan integritas tubuh dan jiwa seseorang yang dapat berpengaruh pada psikologis. Kemungkinan terburuk yang akan membahayakan pasien pada saat operasi bisa saja terjadi, maka tidak heran jika sering kali pasien menunjukkan sikap yang sedikit berlebihan dengan kecemasan yang dialaminya.⁵

Perawatan yang akan dilakukan di rumah sakit belum tentu dapat diterima secara positif oleh semua pasien, sehingga orang yang akan menjalani operasi biasanya akan mengalami kecemasan, terutama pada saat satu hari sebelum operasi. Operasi merupakan salah satu tindakan pengobatan dengan cara pembedahan pada suatu bagian tubuh. Pelaksanaan tindakan operasi memiliki tahapan yang disebut perioperatif, yang mana didalamnya terdapat beberapa fase, salah satunya yaitu fase preoperatif. Preoperatif itu sendiri adalah fase dimulai ketika keputusan untuk menjalani operasi atau pembedahan dibuat dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi.^{6,7}

Operasi akan membangkitkan reaksi stres baik fisiologis maupun psikologis. Salah satu respon psikologis adalah kecemasan. Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien, akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut salah satunya yaitu usia. Usia adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan, yang mana kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Namun, ditemukan pada sebagian besar kelompok usia anak cenderung mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok usia dewasa yang mengalami kecemasan.⁴

Suatu penelitian menyebutkan bahwa 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan akan mengalami kecemasan. Ketika seseorang mengalami kecemasan maka akan merangsang sistem saraf otonom yaitu peningkatan kerja kelenjar adrenalin yang menyebabkan meningkatnya frekuensi jantung. Peningkatan kinerja jantung ini menyebabkan peningkatan tekanan darah yang dapat berdampak buruk terhadap tindakan operasi yaitu perdarahan, sehingga dapat menyebabkan penundaan atau pembatalan tindakan operasi yang sudah

disetujui sebelumnya. Dampak yang akan ditimbulkan dengan penundaan atau pembatalan operasi tersebut akan berimbas pada bertambahnya lama perawatan, meningkatnya biaya administrasi, memperburuk kondisi kesehatan pasien dan tidak kooperatifnya perilaku pasien.^{8,9}

Berdasarkan angka prevalensi kejadian gangguan kecemasan preoperatif di Amerika yaitu 28% atau lebih yang mengalami kecemasan dari usia 9-17 tahun. Pada usia 18-54 tahun yang mengalami kecemasan sebesar 13%, sedangkan pada usia 55 tahun yang mengalami kecemasan sebesar 16% dan pada lansia sebesar 11,4%. Wanita lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan laki laki.¹⁰

Diperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan sebelum menjalankan operasi. Prevalensi kecemasan di Indonesia diperkirakan berkisar antara 9%-12% populasi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Bahsoan di ruang perawatan bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo pada tahun 2013, sekitar 1,2 juta jiwa atau berkisar antara 80 % yang mengalami kecemasan sebelum menjalankan operasi.^{11,12}

II. METODE PENELITIAN

Ruang lingkup penelitian ini adalah Ilmu Anestesi. Jenis penelitian ini adalah *analitik korelatif* dengan metode pendekatan *Cross Sectional* (Potong Lintang), didalam penelitian ini peneliti menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, dimana penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat hubungan tingkat kecemasan dengan karakteristik pasien yang akan dilakukan tindakan operasi.

A. CARA PENGUMPULAN DATA

Data yang diambil adalah data primer yang diperoleh secara langsung dari responden melalui kuesioner yang telah dibuat oleh

peneliti yang mengacu pada kerangka konsep penelitian dengan bentuk pertanyaan dengan memilih alternatif jawaban yang telah disediakan. Pengambilan data dilakukan sendiri oleh peneliti, dengan memberikan penjelasan terlebih dahulu tentang tujuan penelitian serta meminta kesediaan dari yang bersangkutan untuk dijadikan sebagai responden atau sampel penelitian, dan peneliti juga menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden, kemudian responden diminta untuk mengisi kuesioner secara lengkap.

Tata cara penelitian adalah selama pengambilan data berlangsung, peneliti mendampingi responden agar dapat memberikan penjelasan apabila ada hal yang kurang dimengerti oleh responden. Peneliti kemudian memeriksa jawaban yang telah diisi oleh responden.

B. ANALISIS DATA

1. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan secara deskriptif, yaitu menampilkan tabel frekuensi tentang karakteristik responden sebagai variabel independen dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara setiap variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji *Chi-square*. Nilai yang digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan dua variabel adalah nilai p (*probalitas*), jika $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$ maka hubungan tersebut secara statistik ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen.

III. HASIL

Penelitian ini berjudul “**Hubungan Tingkat**

Kecemasan Preoperatif dengan Karakteristik Pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah dengan sampel yang terkumpul yaitu 52 sampel yang dipilih dengan teknik *consecutive sampling* dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Hasil dari pengumpulan data ini disajikan dalam bentuk tabel yang terdiri dari hasil univariat dan bivariat. Analisis univariat akan dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel dengan menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat akan dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Berdasarkan hasil pengumpulan dan analisis terhadap data yang telah didapat, maka penulis dapat menyimpulkan hasil penelitian sebagai berikut:

A. ANALISIS UNIVARIAT

Berikut disajikan analisis dari masing-masing variabel yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan dan tingkat kecemasan di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah dengan uraian tabel sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Preoperatif di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh distribusi karakteristik (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan) pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah seperti pada tabel berikut:

TABEL 1. DISTRIBUSI KARAKTERISTIK PASIEN PRE-OPERATIF DI KAMAR OPERASI RSI SITI RAHMAH

Karakteristik	F	%
Usia		
Remaja	0	0
Dewasa	27	51,9
Tua	25	48,1
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	28	53,8
Perempuan	24	46,2

Pendidikan		
Rendah	13	25
Sedang	17	32,7
Tinggi	22	42,3
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	13	25
Swasta	15	28,8
Wiraswasta	13	25
PNS	11	21,2
Status Pernikahan		
Belum Menikah	10	19,2
Menikah	42	80,8
Jumlah	52	100

Pada tabel 1 diatas penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari 52 responden, yang paling banyak mengalami tingkat kecemasan preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah yaitu usia dewasa (26 – 45 Tahun) dengan jumlah sampel 27 responden (51,9%), jenis kelamin terbanyak yaitu laki – laki sebanyak 28 responden (53,8%), pendidikan paling banyak yaitu perguruan tinggi sebanyak 22 responden (42,3%), pekerjaan paling banyak yaitu swasta sebanyak 15 responden (28,8%), status pernikahan paling banyak yaitu responden yang sudah menikah sebanyak 42 responden (80,8%) .

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh distribusi tingkat kecemasan pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah seperti pada tabel berikut:

TABEL 2. DISTRIBUSI FREKUENSI TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI KAMAR OPERASI RSI SITI RAHMAH

Tingkat Kecemasan	F	%
Tidak ada kecemasan	6	11,5
Kecemasan ringan	11	21,2
Kecemasan sedang	15	28,8
Kecemasan berat	20	38,5
Jumlah	52	100

Pada tabel 2 diatas didapatkan hasil bahwa dari 52 responden, yang mengalami tingkat kecemasan preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah terbanyak adalah tingkat

kecemasan berat yaitu 20 responden (38,5%).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah dengan uraian tabel sebagai berikut:

1. Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh hubungan usia pasien preoperatif dengan tingkat kecemasan pasien di kamar operasi RSI Siti Rahmah seperti pada tabel berikut:

TABEL 3. TABEL HUBUNGAN USIA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI KAMAR OPERASI RSI SITI RAHMAH

Usia	Tingkat Kecemasan								Jumlah	P Value	
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat				
	F	%	F	%	f	%	F	%			
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Remaja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,036	
Dewasa	2	33,3	2	18,2	10	66,7	13	65	27		51,9
Tua	4	66,7	9	81,8	5	33,3	7	35	25		48,1
Jumlah	6	100	11	100	15	100	20	100	52		100

Berdasarkan tabel 3 diatas hasil analisis hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif diperoleh tingkat kecemasan paling banyak adalah tingkat kecemasan berat dengan jumlah sampel 20 responden dan dari 20 responden tersebut didapatkan sebanyak 13 responden (65%) usia dewasa yaitu 26 – 45 tahun dengan tingkat kecemasan berat dan 7 responden (35%) pada usia tua yaitu 46 – 65 tahun dengan tingkat kecemasan berat. Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,036$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.

1. Hubungan Jenis Kelamin dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh hubungan jenis kelamin pasien preoperatif dengan tingkat kecemasan pasien di kamar operasi RSI Siti Rahmah seperti pada tabel berikut:

TABEL 4 TABEL HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI KAMAR OPERASI RSI SITI RAHMAH

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan								Jumlah	P Value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat			
	F	%	F	%	f	%	F	%	N	
Laki-Laki	2	33,3	8	72,7	12	80	6	30	28	53,8
Perempuan	4	66,7	3	27,3	3	20	14	70	24	46,2
Jumlah	6	100	11	100	15	100	20	100	52	100

Berdasarkan tabel 4 diatas hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif diperoleh tingkat kecemasan paling banyak adalah tingkat kecemasan berat dengan jumlah sampel 20 responden dan dari 20 responden yang mengalami tingkat kecemasan berat didapatkan bahwa 14 responden (70%) dengan jenis kelamin perempuan dan 6 responden (30%) dengan jenis kelamin laki-laki. Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,010$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah tahun 2019.

2. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh hubungan pendidikan pasien preoperatif dengan tingkat kecemasan pasien di kamar operasi RSI Siti Rahmah seperti pada tabel berikut:

TABEL 5. TABEL HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI KAMAR OPERASI RSI SITI RAHMAH

RSI Siti Pendidikan	Tingkat Kecemasan								Jumlah	P Value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat			
	f	%	F	%	f	%	F	%		
Rendah	3	50	2	18,2	3	20	5	25	13	25
Sedang	1	16,7	6	54,5	8	53,3	2	10	17	32,7
Tinggi	2	33,3	3	27,3	4	26,7	13	65	22	42,3

Jumlah	6	100	11	100	15	100	20	100	52	100
--------	---	-----	----	-----	----	-----	----	-----	----	-----

Berdasarkan tabel 5.9 diatas hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif diperoleh tingkat kecemasan terbanyak adalah tingkat kecemasan berat dengan jumlah sampel 20 responden dan dari 20 responden didapatkan dengan tingkat kecemasan berat yang paling banyak adalah pendidikan tinggi dengan 13 responden (65%) dibandingkan yang lainnya. Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,042$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah tahun 2019.

3. Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh hubungan usia pasien preoperatif dengan tingkat kecemasan pasien di kamar operasi RSI Siti Rahmah seperti pada tabel berikut:

TABEL 6 TABEL HUBUNGAN PEKERJAAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI KAMAR OPERASI RSI SITI RAHMAH

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan								Jumlah	P Value respond banyak berat y yang mengala
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemas an sedang		Kecemas an berat			
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Tidak bekerja	3	50	1	9,1	3	20	6	30	13	25
Swasta	1	16,7	2	18,2	10	66,7	2	10	15	28
Wiraswasta	1	16,7	5	45,5	1	6,7	6	30	13	25
PNS	1	16,7	3	27,3	1	6,7	6	30	11	21,2
Jumlah	6	100	11	100	15	100	20	100	52	100

Berdasarkan tabel 5.10 diatas hasil analisis hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif diperoleh tingkat kecemasan terbanyak adalah tingkat kecemasan berat dengan jumlah sampel 20 responden dan dari 20 responden didapatkan dengan tingkat kecemasan berat yang paling

banyak adalah PNS dengan 6 responden (30%), Wiraswasta dengan 6 responden (30%), dan yang Tidak bekerja dengan 6 responden (30%), sedangkan pada swasta hanya 2 responden (10%). Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,016$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.

4. Hubungan Status Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh hubungan usia pasien preoperatif dengan tingkat kecemasan pasien di kamar operasi RSI Siti Rahmah seperti pada tabel berikut:

Tabel 7. Tabel Hubungan Status Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah

Status Pernikahan	Tingkat Kecemasan										<i>P</i> Value
	Tidak ada kecemasan		Kecemas an		Kecemas an		Kecem asan		Jumlah		
			ringan	sedang	berat						
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>N</i>	%	
Belum Menikah	0	0	0	0	3	30	7	70	10	100	0,064
Menikah	6	14,3	11	26,2	12	28,6	13	31	42	100	
Jumlah	6	100	11	100	15	100	20	100	52	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas hasil analisis hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif diperoleh tingkat kecemasan terbanyak adalah tingkat kecemasan berat dan didapatkan dari 10 responden yang belum menikah paling banyak yang mengalami tingkat kecemasan berat yaitu (70%) dan dari 42 responden yang sudah menikah paling banyak yang mengalami tingkat kecemasan berat yaitu (31%). Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,064$ ($p>0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.

IV. PEMBAHASAN

A. USIA

Berdasarkan penelitian dari 52 responden diperoleh hasil tingkat kecemasan pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah paling banyak pada usia dewasa (26 – 46 tahun) yaitu 27 orang (51,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hasmawa K, (2016) pada pasien preoperasi apendisitis di Rumah Sakit Umum Bahteramas Sulawesi Tenggara diperoleh hasil pasien paling banyak adalah pada usia dewasa yaitu 33,3% dan juga diperkuat oleh Kaplan & Sadock (2010) dalam Prawirohardjo (2010) yang mengungkapkan bahwa usia dewasa lebih menderita cemas daripada umur tua.^{15,13}

Sebuah penelitian menyatakan bahwa usia menunjukkan waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Usia berhubungan dengan pengalaman, pengalaman berhubungan dengan pengetahuan, pengetahuan berhubungan dengan suatu pemahaman dan cara pandang seseorang terhadap suatu penyakit atau suatu kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berusia lebih tua memungkinkan untuk menggunakan mekanisme koping kecemasan yang lebih baik.¹⁴

Maka dari itu usia berpengaruh terhadap kematangan berpikir seseorang yang tercermin dalam menyikapi permasalahan yang dihadapi. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin baik mekanisme koping yang digunakannya dan semakin sedikit tingkat kecemasan yang dirasakannya.¹⁵

B. JENIS KELAMIN

Berdasarkan penelitian dari 52 pasien dapat dilihat bahwa tingkat kecemasan pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah lebih banyak terdapat pada laki-laki dengan jumlah sampel 28 responden (53,8%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vellyana, (2017) tentang tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di RS Mitra Husada Pringsewu diperoleh hasil tingkat kecemasan terbanyak yaitu pada pasien laki-laki 66,7%.¹⁶

Akan tetapi berbeda halnya dengan Bustaman (2004) yang menyatakan bahwa gangguan kecemasan yang ditandai oleh kecemasan yang spontan dan episodik lebih sering dialami perempuan daripada laki-laki, karena perempuan lebih berperasaan dan lebih sensitif dibandingkan laki-laki, laki-laki lebih aktif, dan eksploratif. Menurut penelitian Trismati (2006) menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dalam menghadapi suatu masalah dibanding perempuan.^{17,18}

Respon cemas seorang perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan perempuan lebih peka dan sangat menonjolkan perasaannya daripada logikanya. Respon cemas perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki dengan stimulus yang sama. Emosional laki-laki lebih stabil, dan laki-laki lebih enggan menunjukkan ketakutan mereka kepada orang lain.¹⁸

C. PENDIDIKAN

Berdasarkan hasil dari penelitian dengan 52 responden didapatkan tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah pendidikan tinggi yaitu 22 orang (42,3%). Hasil penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Apriansyah (2014) tentang Tingkat Kecemasan Pre-Operasi dengan Derajat Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang diperoleh tingkat kecemasan pada pasien preoperatif berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan tinggi yaitu 56,5% dan juga penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2017) tentang tingkat kecemasan pasien sebelum dan

sesudah pembedahan di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta diperoleh tingkat kecemasan pasien preoperatif dengan tingkat pendidikan pasien paling banyak adalah perguruan tinggi 51,2%.^{19,20}

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari luar maupun dari dalam. Tinggi rendahnya pendidikan seseorang mempengaruhi daya serap pengetahuan seseorang. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan.^{21,22}

Menurut Notoatmodjo (2003) yang dikutip Nursalam (2008) menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk dalam pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam membangun kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang harus diperkenalkan. Semakin tinggi pendidikan, semakin luas pengetahuan yang dimiliki dan semakin baik tingkat pemahaman tentang suatu konsep disertai cara pemikiran dan penganalisaan yang tajam dengan sendirinya memberikan persepsi yang baik pula terhadap objek yang diamati.²³

D. PEKERJAAN

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwasanya dari 52 responden didapatkan tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah dengan status pekerjaan terbanyak adalah swasta yaitu 15 orang (28,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Widyastuti (2015) tentang Gambaran Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Fraktur

Femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R Soeharso Surakarta diperoleh hasil paling banyak jenis pekerjaan pasien adalah swasta yaitu 38%.²⁴

Hal ini juga sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Maryaningtyas (2005) diketahui bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap kecemasan, dan juga teori ini dikuatkan dalam penelitian seseorang yang menyatakan bahwa faktor pekerjaan adalah salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan. Pasien yang akan menjalani operasi biasanya dilingkupi oleh rasa kekhawatiran yang tinggi akan pekerjaannya. Kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggungjawab mendukung keluarga dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh, memperberat ketegangan emosional. Sehingga tidak heran apabila seseorang tersebut merasakan tingkat kecemasan yang berlebihan.²⁵

Menurut Kusmarjathi (2009) seseorang yang memiliki jenis pekerjaan di swasta yang mana penghasilan tidak menentu dapat mempengaruhi perilaku responden dalam menentukan biaya perawatan di rumah sakit dan pada dasarnya biaya pengobatan yang tinggi dapat menambah tingkat kecemasan responden.²⁶

E. STATUS PERNIKAHAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 52 responden didapatkan tingkat kecemasan pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah dengan status pernikahan terbanyak adalah sudah menikah yaitu 42 responden (80,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Basofi (2016) tentang Tingkat Kecemasan pada Pasien Operasi Katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak diperoleh hasil proporsi terbesar adalah memiliki pasangan sebanyak 25 orang (51,02%) dibandingkan dengan proporsi yang tidak memiliki pasangan adalah sebanyak 24 orang (48,98%).²⁷

Akan tetapi penelitian ini tidak sesuai dengan yang dilakukan oleh Scott dkk

(2010), pada penelitian tersebut menyebutkan bahwa terdapat tingkat kecemasan terhadap status pernikahan dan status pernikahan adalah onset pertama untuk kebanyakan tingkat kecemasan pada kedua jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan.²⁸

F. TINGKAT KECEMASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah dari 52 pasien yang paling banyak berada pada tingkat kecemasan berat yaitu 20 responden (38,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Marlina (2017) tentang tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah Pembedahan di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta diperoleh kecemasan terbanyak adalah tingkat kecemasan berat yaitu 45%.²⁰

Kecemasan adalah emosi atau perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stres psikis 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. Tanda-tanda yang sering muncul pada responden diantaranya seperti mulai berkeringat, sering buang air kecil, tidur yang tidak nyaman, sering terbangun, denyut nadi meningkat.³⁰

Hal ini dikarenakan respon kecemasan seseorang tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam memahami tantangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakan, dan juga mekanisme pertahanan diri yang digunakan untuk mengatasi kecemasan antara lain dengan menekan konflik, impuls-impuls yang tidak dapat diterima dengan secara sadar.³⁰

G. HUBUNGAN USIA DENGAN TINGKAT KECEMASAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil analisis hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah bahwa dari 20 pasien dengan tingkat kecemasan berat yang paling banyak yaitu usia dewasa dengan 13 responden (65%), dibandingkan dengan usia tua yaitu 7 orang (35%). Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,036$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Budiman. F et.al, (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien infark miokard akut di Ruang CVCU RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado yang menyatakan terdapat hubungan antara usia dengan tingkat kecemasan dan juga penelitian Vellyana, 2017 tentang tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di Rs Mitra Husada Pringsewu diperoleh hasil terdapat hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi.^{16,31}

Menurut Stuart G.W & Laraia M.T (2007) menyatakan bahwa maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan koping mekanisme seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur. Terbukti pada penelitian didapatkan usia yang matur yaitu usia tua prevalensi tingkat kecemasaannya lebih sedikit dibandingkan dengan usia dewasa. Hal ini membuktikan usia yang matur memiliki kemampuan koping yang cukup dalam mengatasi kecemasan.³⁸

H. HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN TINGKAT KECEMASAN

Berdasarkan hasil analisis hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien

preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah diperoleh dari 20 pasien dengan tingkat kecemasan berat yang paling banyak adalah perempuan yaitu 14 orang (70%) dibandingkan jenis kelamin laki-laki yaitu 6 orang (30%). Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,010(p<0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Abdul-Rasoul A, 2008 bahwa kecemasan dengan tingkat yang lebih tinggi lebih banyak pada perempuan pada semua jenis operasi. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Maryam dan Kurniawan A (2008) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan orang tua terkait hospitalisasi anak usia *toddler* (antara 1 – 4 tahun) di BRSD RAA Soewono Pati yang menyatakan bahwa faktor jenis kelamin secara signifikan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien, dalam penelitian tersebut disebutkan juga bahwa jenis kelamin perempuan lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki dikarenakan laki-laki dan perempuan mempunyai perbedaan tingkat kecemasan, yang mana biasanya perempuan lebih mudah tersinggung, memiliki kepekaan yang tajam dan lebih sering memperlihatkan perasaannya. Sedangkan laki-laki memiliki karakteristik maskulin yang cenderung tidak menampilkan perasaan.^{32,33}

I. HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN

Penelitian ini menunjukan bahwa hasil analisis hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah didapatkan yaitu 20 responden dengan tingkat kecemasan berat yang paling banyak, dari 20 responden tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan berat paling banyak adalah pendidikan tinggi yaitu 13 responden (65%)

dibandingkan yang lainnya. Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,042(p<0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zamriati W *et al*, (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien akan tetapi hasil penelitian ini tidak sesuai dengan konsep seorang peneliti yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuan seseorang.³⁴

Berdasarkan pendapat Nursalam (2001) bahwa pendidikan dapat berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi atau penyakitnya dalam mengatasi kecemasan yang dialami. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kecemasan, responden dengan pendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi menggunakan koping yang efektif dan konstruktif, maka orang tersebut akan lebih siap menghadapi sesuatu dan dapat mengatasi kecemasan.³⁵

Pada penelitian Bachri, dkk (2017) status pendidikan seseorang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Hal ini tergantung pada persepsi atau penerimaan responden itu sendiri terhadap operasi yang akan dijalankan,

mekanisme pertahanan dan mekanisme koping yang digunakan. Terkadang pada sebagian orang yang mengetahui informasi pra bedah secara baik justru akan meningkatkan kecemasannya, dan sebaliknya pada responden yang mengetahui informasi pra bedah secara minimum justru membuatnya santai menghadapi operasinya.³⁶

J. HUBUNGAN PEKERJAAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan tingkat kecemasan pasien preoperatif dengan pekerjaan pasien di kamar operasi RSI Siti Rahmah didapatkan bahwa tingkat kecemasan yang paling banyak adalah tingkat kecemasan berat dengan jumlah responden yaitu 20 responden, dari 20 responden pekerjaan dengan tingkat kecemasan berat paling banyak adalah wiraswasta yaitu 6 responden (30%), PNS yaitu 6 responden (30%), dan yang tidak bekerja yaitu 6 responden (30%). Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,016$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Al- Saffar dan Saeed (2016) yang menyatakan terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan gangguan kecemasan, hal ini juga sejalan dengan teori Brunner & Suddarth (2013). Pasien yang mengalami pembedahan dilingkupi oleh kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja. Kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggungjawab mendukung keluarga dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh, memperberat ketegangan emosional dan dari penelitian lain juga mengatakan bahwa faktor pekerjaan adalah salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap timbulnya kecemasan.^{4,37}

Kemudian ada juga salah satu status pekerjaan terbanyak pada penelitian ini adalah tidak bekerja karena mungkin banyaknya kesulitan yang dihadapi oleh orang yang tidak bekerja dalam kehidupan sehari hari dan keluarganya. Sehingga muncul rasa ketakutan bahwa tidak mampu mengurus diri sendiri dimasa yang akan datang. Kurangnya wawasan dan informasi tentang pekerjaan serta kurangnya pergaulan terhadap orang sekitar yang membuat seseorang menjadi khawatir untuk menghadapi kehidupan yang lebih luas.

Akan tetapi penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Kusmarjathi (2009) bahwa jenis pekerjaan di swasta yang mana mempunyai penghasilan yang tidak menentu dapat mempengaruhi perilaku responden dalam menentukan biaya perawatan di rumah sakit, dan biaya yang tinggi dapat menimbulkan tingkat kecemasan responden yang tinggi. Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan hal ini mungkin dipengaruhi oleh beberapa hal, misalnya pengalaman kerja serta wawasan tentang pengetahuan yang berhubungan dengan faktor kecemasan.²⁶

K. HUBUNGAN STATUS PERKAWINAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN

Berdasarkan analisi penelitian hubungan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di kamar operasi RSI Siti Rahmah bahwa dari 52 responden didapatkan 10 responden yang belum menikah paling banyak yang mengalami tingkat kecemasan berat yaitu (70%) dan didapatkan juga 42 responden yang sudah menikah paling banyak yang mengalami tingkat kecemasan berat yaitu (31%). Hasil uji statistik (*chi-square*) diperoleh nilai $p=0,064$ ($p>0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Basofi (2016) tentang Tingkat Kecemasan Pada Pasien Operasi Katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak diperoleh hasil tidak terdapat hubungan status perkawinan dengan kecemasan dengan nilai $\text{sig} > 0,05$. Maka dari itu tidak terdapat hubungan bermakna secara statistik antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan pada pasien operasi katarak karena tidak ada perbedaan frekuensi antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan²⁷

Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan Scott, dkk (2010) disebutkan dalam penelitiannya bahwa status pernikahan memiliki hubungan terhadap tingkat kecemasan. Karena pada dasarnya pasien yang sudah menikah tidak banyak mengalami kecemasan daripada dari pada pasien yang belum menikah, karena dengan pasangan dapat berbagi beban emosional, motivasi, memberikan dukungan social dan dapat pastuh terhadap pengobatan yang meminimalisasi penurunan fungsional dan meningkatkan kualitas hidup terkait kesehatan.²⁹

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan karakteristik dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah tahun 2019, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Usia terbanyak adalah dewasa yaitu 27 orang (51,9%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 28 orang (53,8%), pendidikan terbanyak adalah pendidikan tinggi yaitu 22 orang (42,3%), pekerjaan terbanyak adalah swasta yaitu 15 orang (28,8%), status pernikahan terbanyak adalah sudah menikah yaitu 42 orang (80,8%) dan tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan berat yaitu 20 orang (38,5%).

2. Terdapat hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. ($p=0,036$)
3. Terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. ($p=0,010$)
4. Terdapat hubungan pendidikan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. ($p=0,042$)
5. Terdapat hubungan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. ($p=0,016$)
6. Tidak terdapat hubungan antara status pernikahan dengan tingkat kecemasan pada pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. ($p=0,064$)
7. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan karakteristik dengan tingkat kecemasan pada populasi yang berbeda.
8. Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan karakteristik dengan tingkat kecemasan dengan sampel lebih banyak.
9. Bagi peneliti selanjutnya agar penelitian ini dilanjutkan dengan berfokus pada satu variabel, agar hasil yang didapat bisa menggambarkan secara jelas mengenai faktor risiko terjadinya tingkat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Nevid, J. Rathus, S. Psikologi Abnormal. Jakarta: Erlangga; 2015.
- [2]. Utama, Hendra. Buku Ajar Psikiatri. Jakarta: FKUI; 2017.
- [3]. Asmadi. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : EGC; 2008.
- [4]. Brunner and Suddarth. *Text Book Of Medical Surgical Nursing*. 12th Edition. China: LWW; 2013.
- [5]. Hawari. Dadan. Manajemen Stress, Cemas, Dan Depresi. Jakarta: FKUI; 2013.
- [6]. Semeltzer, S. C. and Bare, B. G. Buku Ajaran Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Edisi 8 Volume 2. Alih Bahasa H. Y. Kuncara, Monica Ester, Yasmin Asih, Jakarta : EGC; 2013
- [7]. Kurasein, D. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang akan Menjalani Operasi Mayor Elektif di Ruang Rawat Bedah RSUP Fatmawati. Jakarta Selatan; 2009.

-
- [8]. Majid, dkk. Keperawatan Perioperatif. Gosyen Publishing: Yogyakarta; 2011.
- [9]. Suliswati, dkk. Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC; 2005.
- [10]. Fortinesh. *Psychiatric Nursing Care Plane*. California: Mosby Year; 2007.
- [11]. Depkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI; 2013.
- [12]. Bahsoan, Heriana. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe. Gorontalo: UNG; 2013
- [13]. Hasmawa, K. Identifikasi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperatif di Rumah Sakit Umum Bahteramas Sulawesi Tenggara; 2016.
- [14]. Abidin, Syahrir, H., & Richa. Faktor Resiko Kejadian Kanker Payudara Di RSUD Labuang Baji Makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehata Diagnosis*, 4(2), 2302-1721: 2015.
- [15]. Handayani, Reska. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wiliayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Ners Jurnal Keperawatan*, Vol. 11, No.1; 2015.
- [16]. Vellyana, D. dkk. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperatif di RS Mitra Husada Pringsewu. STIKes Muhammadiyah Pringsewu. Lampung; 2017.
- [17]. Bustaman, Djumhana. Integrasi Psikologi dengan Islam: Menuju Psikologi Islami, Yogyakarta: pustaka Pelajar; 2004.
- [18]. Trismiati. Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap di RSUP dr. Sarjito Yogyakarta. *Jurnal Psyche*; 2006
- [19]. Apriansyah, A. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Preoperasi dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah. Palembang; 2014.
- [20]. Marlina, T. Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah Pembedahan di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. Yogyakarta; 2017.
- [21]. Sukmadinata, Nana Syaodih. Landasan Psikologi Proses Pendidikan. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2003.
- [22]. Raystone. Dalam Maria. Kecemasan atau Ansietas. From: <http://www.mitrariset.com/2008/11/kecemasan-atau-ansietas.html>: diunduh pada tanggal 11 juli 2012; 2005.
- [23]. Notoatmodjo Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
- [24]. Widiastuti Y. Gambaran Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Fraktur Femur di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. PROFESI. Volume 12, Nomor 2; 2015.
- [25]. Maryaningtyas, N. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat “kecemasan Orang Tua Terhadap Penyakit Terminal (Leukemia) pada Anak di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang. Semarang: Universitas Diponegoro; 2005.
- [26]. Ni Ketut Kusmarjathi. Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Apendektomi di Ruang Bima RSUD Sanjiwani Gianyar. Gempar: Jurnal Ilmu Keperawatan; 2009.
- [27]. Basofi, D. A. Hubungan Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Status Pernikahan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Operasi Katarak di Rumah SAKit Yarsi Pontianak. Naskah Publikasi. Universitas Tanjungpura Pontianak; 2016.
- [28]. Tauqir MZ, Tanveer AC, M Sehreen, Ahmad K. Knowledge Of Patients’ Visual Experience During Cataract Surgery: a Survey Of Eye Doctors In Karachi, Pakistan. *RESERCH ARTICLE. BMC Ophthalmology*. 12:55; 2012.
- [29]. Scott, dkk. Principles Of Human Resource, Management, 15th ed. Mason, OH: South Western – Cengage Learning; 2010.
- [30]. Azizah, M. L., Zainuri, I., & Akbar, A. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa., Sleman, Yogyakarta.: Indomedia Pustaka. Retrieved from www.indomediapustaka.com; 2016.
- [31]. Budiman, F., et.al. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Infark Miokard Akut di Ruang CVCU RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan*; 2015
- [32]. Abdul-Rasoul A. Pre-operative Anxiety In Patients Undergoing Different Types Of Surgery Comparative Study. *J Fac Med Baghdad*: 50; 2008.
- [33]. Maryam & Kumiawan A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Terkait Hospitalisasi Anak Usia Toddler di BRSD RAA Soewono Pati. *FIKkes Jurnal Keperawatan*, Vol. I No. 2 Maret 2008: pp. 38-56; 2008.
- [34]. Zamriati, Wa Ode. Esther hutagaol dan Ferdinand Wowiling. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan di Poli KIA PKM Tumining; 2013.
- [35]. Nursalam dan Siti Pariani. Pendekatan Praktis Metode Riset Keperawatan. Jakarta; 2001.
- [36]. Bachri, S, Cholid Z, dan Rokhim A. Perbedaan Tingkat Kecemasan pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi di RSGM FKG
-

- Universitas Jember. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 5 (no 1); 2017.
- [37]. Al-Saffar NM, Saeed DA. Generalized Anxiety Disorder in Type 2 Diabetes Mellitus in Suleimaniya City. Tikrit Med J; 2016.
- [38]. Stuart G.W, Sundeen. *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (5 th ed.). St. Louis Mosby Year Book; 2007.