



Kecemasan Preoperasi pada Pasien Operasi Elektif di Rumah Sakit Al-Fatah dan Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Ambon

Stevanie Christhalia¹, Elpira Asmin², Cokorda Istri Arintha Devi³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran, Universitas Pattimura Ambon, Kota Ambon, Indonesia

Email: ¹stevannie1121@gmail.com

Abstract

Mental health is an important aspect of human life that often does not receive as much attention as physical health. One of the mental health problems found in society is anxiety disorders. One of its causes is surgery. Preoperative anxiety is caused by fear of surgical procedures and anesthesia. The purpose of this study was to describe of preoperative anxiety in elective surgery patients at AL-FATAH Hospital and Bhayangkara Hospital TK.III Ambon. This study was a quantitative descriptive study and used a cross-sectional approach, conducted from May to June 2025 with 96 respondents, and used a consecutive sampling technique. The research instrument used the APAIS (Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale) questionnaire. The showed indicate that most elective surgery patients based on the age group 46-55 years experienced mild anxiety 46.7% (7 people), in the gender group women experienced mild anxiety 40.3% (25 people), in the education level group college education level experienced mild anxiety 50.0% (11 people), in the civil servant occupation group experienced mild anxiety 66.7% (10 people), in the elective surgery type group in general the highest percentage of respondents experienced mild anxiety 34.4% (33 people), in the anesthesia type group regional anesthesia type respondents who experienced mild anxiety were more 35.6% (26 people). Suggestions for hospitals are input for efforts to prevent and reduce the level of anxiety in preoperative patients about anesthesia procedures and surgical procedures. Future researchers is recommended to involve a larger sample size and provide more specific classification of elective surgery types.

Keywords: Anxiety, APAIS, Elective Surgery, Preoperative Patients.

Abstrak

Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia yang sering kali tidak mendapatkan perhatian sebesar kesehatan fisik. Salah satu masalah gangguan mental yang bisa ditemukan di masyarakat yaitu gangguan kecemasan. Salah satu penyebabnya adalah tindakan operasi. Kecemasan preoperasi diakibatkan oleh rasa takut terhadap prosedur operasi dan anestesi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kecemasan preoperasi pada pasien operasi elektif di RS AL – FATAH dan RS Bhayangkara TK.III Ambon. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dan menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*), penelitian dilakukan pada bulan Mei – Juni 2025 dengan jumlah responden 96, dan menggunakan

Penulis Korespondensi:

Stevanie Christhalia | stevannie1121@gmail.com

teknik pengambilan sampel *consecutive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien operasi elektif berdasarkan pada kelompok usia 46 – 55 tahun mengalami kecemasan ringan 46,7% (7 orang), pada kelompok jenis kelamin persentase tertinggi perempuan mengalami kecemasan ringan 40,3% (25 orang), pada kelompok tingkat pendidikan persentase tertinggi tingkat pendidikan perguruan tinggi mengalami kecemasan ringan 50,0% (11 orang), pada kelompok pekerjaan PNS mengalami kecemasan ringan 66,7% (10 orang), pada kelompok jenis operasi elektif secara umum persentase tertinggi responden mengalami kecemasan ringan 34,4% (33 orang), pada kelompok jenis anastesi dengan persentase tertinggi jenis anastesi regional responden yang mengalami kecemasan ringan lebih banyak 35,6% (26 orang). Saran bagi rumah sakit menjadi masukan untuk upaya pencegahan dan penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi tentang prosedur anastesi dan prosedur tindakan operasi. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan sampel dalam jumlah besar dan lebih spesifik dalam pengelompokkan jenis operasi elektif.

Kata Kunci: APAIS, Kecemasan, Operasi Elektif, Pasien Preoperasi.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia yang sering kali tidak mendapatkan perhatian sebesar kesehatan fisik. Faktanya, hampir setiap orang di seluruh dunia pernah mengalami permasalahan terkait kesehatan mental dalam berbagai bentuk. Dari beragam gangguan mental yang ada, gangguan kecemasan menjadi salah satu yang paling sering dijumpai di masyarakat karena dapat dialami oleh siapa saja, tanpa memandang usia, jenis kelamin, maupun latar belakang sosial. Berdasarkan data global, jumlah kasus gangguan kecemasan mengalami lonjakan signifikan pada tahun 2020 dengan pertambahan hampir 52 juta kasus dibandingkan dengan angka pada tahun 2019. Peningkatan ini menunjukkan betapa seriusnya masalah kecemasan yang dapat memengaruhi kualitas hidup individu serta menjadi tantangan besar bagi sistem kesehatan masyarakat di seluruh dunia.² Berdasarkan data yang diperoleh dari Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018, prevalensi masalah gangguan mental emosional provinsi Maluku menempati urutan ke – 11 dengan persentase 11,6%. Sedangkan data yang diperoleh dari laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Maluku tahun 2018, masalah gangguan mental emosional di Kota Ambon menempati urutan ke – 8 dengan persentase 6,16%.

Kecemasan dapat ditimbulkan oleh stress yang berlebihan dalam berbagai kesempatan di kehidupan sehari - hari. Salah satu kondisi yang paling sering memicu timbulnya kecemasan adalah saat seseorang dinyatakan harus menjalani prosedur pembedahan atau operasi. Pada operasi elektif, kecemasan menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan karena proses pembedahan meskipun tidak bersifat darurat dapat memicu respon emosional berupa ketegangan, kekhawatiran, dan rasa takut. Kondisi ini biasanya dipengaruhi oleh antisipasi terhadap rasa nyeri, risiko komplikasi, dan ketidakpastian terkait hasil operasi. Oleh karena itu, kecemasan dipandang memiliki hubungan yang signifikan dengan persiapan dan pelaksanaan operasi elektif. Kecemasan praoperasi yang muncul pada seseorang diakibatkan oleh rasa takut terhadap prosedur operasi dan anastesi yang dapat menimbulkan rasa nyeri saat proses operasi berlangsung dan sesudah operasi. Tindakan pembedahan pada umumnya dibagi menjadi 2 kategori yaitu cito dan elektif. Tindakan pembedahan cito adalah tindakan yang dilakukan sesegera mungkin pada pasien yang dengan kondisi gawat darurat. Operasi elektif adalah

prosedur medis yang telah direncanakan serta dijadwalkan terlebih dahulu, biasanya dengan persiapan matang yang dilakukan setidaknya sehari sebelum pelaksanaannya. Prosedur ini umumnya diberikan kepada pasien dengan kondisi klinis yang stabil dan tidak dalam keadaan gawat darurat, sehingga masih memungkinkan dilakukan evaluasi menyeluruh sebelum tindakan. Namun, dalam praktiknya, tidak semua operasi elektif yang telah terjadwal dapat dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Berbagai faktor dapat menyebabkan terjadinya penundaan atau keterlambatan dimulainya operasi, seperti keterbatasan ruang operasi, kendala ketersediaan tenaga medis, peralatan yang belum siap, maupun pertimbangan medis tambahan yang perlu diperhatikan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun operasi elektif bersifat terencana, tetap ada kemungkinan terjadinya perubahan jadwal yang berdampak pada pasien maupun proses pelayanan medis secara keseluruhan.

Berbagai penelitian dan studi yang dilakukan di berbagai belahan dunia menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien praoperasi sangat beragam. Persentase kejadian kecemasan tersebut dilaporkan bervariasi cukup luas, yakni berkisar antara 10% hingga 80%. Variasi angka ini dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain jenis operasi yang akan dijalani, kondisi kesehatan pasien, pengalaman pasien sebelumnya terkait tindakan medis, serta dukungan psikologis dan sosial yang diterima. Temuan ini menegaskan bahwa kecemasan praoperasi merupakan masalah yang umum terjadi dengan tingkat keparahan yang berbeda pada setiap individu, sehingga membutuhkan perhatian khusus dari tenaga medis dalam proses persiapan tindakan pembedahan. Kecemasan praoperasi ini tidak muncul secara tunggal, melainkan dipengaruhi oleh beragam faktor yang saling berhubungan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan masih merasakan kecemasan dalam berbagai tingkatannya.

Beberapa faktor yang terbukti berperan antara lain adalah usia pasien, jenis kelamin, serta jenis operasi yang akan dijalani, di mana semakin besar tingkat kompleksitas operasi biasanya semakin tinggi pula kecemasan yang dialami. Selain itu, pengalaman pasien sebelumnya terhadap tindakan pembedahan juga turut memengaruhi, sebab pasien yang pernah menjalani operasi dengan pengalaman kurang menyenangkan cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang belum pernah menjalani prosedur serupa. Dengan demikian, dapat dipahami bahwa kecemasan praoperasi merupakan fenomena multifaktor yang perlu mendapat perhatian serius dari tenaga medis agar pasien lebih siap secara fisik maupun mental menghadapi prosedur pembedahan. Kecemasan praoperasi pada pasien bisa ditangani, apabila sebelum dilakukan tindakan operasi, adakalanya dilakukan edukasi terlebih dahulu pada pasien. Edukasi yang dimaksudkan bisa dijelaskan terlebih dahulu prosedur operasi yang akan dijalani. Kemudian efek dari sesudah dilakukannya tindakan operasi atau pembedahan yang dilakukan pada pasien.

Meskipun telah banyak penelitian yang dipublikasikan mengenai gambaran kecemasan preoperasi pada pasien operasi elektif di beberapa rumah sakit di wilayah Indonesia, perbedaan geografis di wilayah Indonesia timur dapat memengaruhi hasil temuan pada penelitian. Penelitian mengenai gambaran kecemasan preoperasi pada pasien yang menjalani operasi elektif perlu dilakukan pada wilayah Indonesia timur tepatnya di RS Al Fatah Ambon dan RS Bhayangkara TK.III Ambon karena kedua rumah sakit ini merupakan fasilitas layanan kesehatan rujukan utama di Kota Ambon yang menangani berbagai jenis tindakan pembedahan elektif setiap hari. Tingginya jumlah pasien operasi elektif memungkinkan diperolehnya data yang representatif mengenai kondisi psikologis pasien sebelum operasi. Selain itu, hingga saat ini belum banyak data lokal yang menggambarkan tingkat kecemasan praoperasi di wilayah Ambon, sehingga

penelitian ini penting untuk memberikan bukti ilmiah yang dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan preoperasi, termasuk perbaikan sistem edukasi, pendampingan, dan manajemen kecemasan pasien. Hasil penelitian diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam menyusun intervensi yang lebih tepat guna dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pasien sebelum menjalani tindakan operasi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode penelitian kuantitatif yang menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) dari data primer yang diberikan kuesioner, untuk tingkat kecemasan pada pasien preoperasi diberikan kuesioner *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) dengan hasil uji validitas dan reliabilitas nya 0,825 dan 0,863. Pada kuesioner APAIS yang digunakan dalam penelitian ini terdapat 6 pernyataan dan jika nanti diberikan kepada responden untuk diisi kemudian didapatkan hasil hitung jumlah dengan skor untuk tidak ada kecemasan skor nya 6, kecemasan ringan skor 7-12, kecemasan sedang skor 13-18, kecemasan berat skor 19-24, dan untuk panik skor 25-30. Dalam penelitian ini tingkat kecemasan yang diukur yakni tingkat kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik. Lokasi penelitian bertempat di Rumah Sakit AL – Fatah dan Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Ambon. Pengambilan data dimulai pada bulan Mei – Juni tahun 2025 dan pengolahan serta analisis data setelah data terkumpul. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien preoperasi yang menjalankan tindakan operasi elektif di Rumah Sakit AL – Fatah dan Rumah Sakit Bhayangkara TK. III Ambon. Analisis data menggunakan program *Statistical Package For The Social Science* (SPSS) dengan analisis univariat karena penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan keadaan psikologis pasien sebelum operasi, khususnya tingkat kecemasan preoperasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *consecutive sampling*, sampel ditetapkan dan dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel untuk desain penelitian *cross sectional* dan mendapatkan hasil hitung jumlah sampel minimum 96 pasien preoperasi dari hasil perhitungan dan responden yang termasuk dalam kriteria inklusi yakni; pasien yang mendapatkan tindakan operasi elektif, pasien dalam keadaan sadar penuh (*compos mentis*), pasien berjenis kelamin perempuan atau laki-laki, pasien yang berusia 15-65 tahun, dan pasien yang telah setuju dan ditandai dengan menandatangani lembar *informed consent*. Sedangkan untuk kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini yakni; pasien dengan kesadaran yang menurun, pasien yang menjalankan tindakan operasi cito, pasien yang tidak kooperatif, dan pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

HASIL

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat karakteristik responden, proporsi tingkat kecemasan preoperasi responden pada pasien yang menjalankan tindakan operasi elektif di Rumah Sakit Al-Fatah dan Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Ambon.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Secara Keseluruhan

Karakteristik	n	%
Usia		
15-25 tahun	27	28,1%
26-35 tahun	27	28,1%

36-45 tahun	19	19,8%
46-55 tahun	15	15,6%
56-65 tahun	8	8,3%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	34	35,1%
Perempuan	62	64,9%
Tingkat pendidikan		
SD	3	3,1%
SMP	2	2,1%
SMA/SMK	69	71,9%
Perguruan Tinggi	22	22,9%
Pekerjaan		
Tidak/Belum bekerja	7	7,2%
Ibu Rumah Tangga	31	32,0%
Pelajar/Mahasiswa	18	18,6%
PNS	16	16,5%
Pegawai Swasta	6	6,2%
Wiraswasta	19	19,6%
Jenis Anestesi		
GA	23	23,7%
RA	74	76,3%

Data karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan jenis anestesi. Sebagian besar responden pada penelitian ini adalah perempuan sebanyak 64,9% dan responden yang berusia 15-25 tahun dan 26-35 tahun sebanyak 28,1%. Pada penelitian ini para responden banyak memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 71,9% dan perguruan tinggi sebanyak 22,9%. Banyak responden dalam penelitian ini bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan persentase 32,0%, wiraswasta dengan persentase 19,6%, pelajar/mahasiswa 18,6%, dan PNS 16,5%. Responden paling banyak mendapatkan anestesi regional sebanyak 76,3%

Tabel 2. Distribusi Responden Tingkat Kecemasan Preoperasi Pada Pasien Operasi Elektif Berdasarkan Usia

Usia	Tingkat Kecemasan											
	Tidak ada kecemasan		Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
15-25 th	10	37,0	8	29,6	7	25,9	1	3,7	1	3,7	27	100,0
26-35 th	6	22,2	9	33,3	4	14,8	7	25,9	1	3,7	27	100,0
36-45 th	5	26,3	6	31,6	7	36,8	1	5,3	0	0,0	19	100,0
46-55 th	5	33,3	7	46,7	0	0,0	1	6,7	2	13,3	15	100,0
56-65 th	4	50,0	3	37,5	0	0,0	1	12,5	0	0,0	8	100,0
Total	30	31,3	33	34,4	18	18,8	11	11,5	4	4,2	96	100,0

Merujuk tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak mengalami kecemasan preoperasi adalah 46-55 tahun yaitu jumlah responden 7 orang dengan persentase 46,7% pada tingkat kecemasan ringan. Dan total persentase berdasarkan urutan tingkat kecemasan (kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik) pada kelompok usia 46-55 tahun adalah 66,7%.

Tabel 3. Distribusi Responden Tingkat Kecemasan Preoperasi Pada Pasien Operasi Elektif Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Kecemasan											
	Tidak ada kecemasan		Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	22	64,7	8	23,5	3	8,8	0	0,0	1	2,9	34	100,0
Perempuan	8	12,9	25	40,3	15	24,2	11	17,7	3	4,8	62	100,0
Total	30	31,3	33	34,4	18	18,8	11	11,5	4	4,2	96	100,0

Merujuk tabel 3 didapatkan bahwa responden yang paling banyak mengalami kecemasan preoperasi adalah perempuan yaitu 25 orang dengan persentase 40,3% pada kelompok tingkat kecemasan ringan. Dan total persentase berdasarkan urutan tingkat kecemasan (kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik) pada kelompok perempuan adalah 87,0%.

Tabel 4. Distribusi Responden Tingkat Kecemasan Preoperasi Pada Pasien Operasi Elektif Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Tingkat Kecemasan											
	Tidak ada kecemasan		Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SD	1	33,3	1	33,3	0	0,0	0	0,0	1	33,3	3	100,0
SMP	1	50,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
SMA/SMK	23	33,3	21	30,4	15	21,7	8	11,6	2	2,9	69	100,0
Perguruan Tinggi	5	22,7	11	50,0	2	9,1	3	13,6	1	4,5	22	100,0
Total	30	31,3	33	34,4	18	18,8	11	11,5	4	4,2	96	100,0

Merujuk pada tabel 4, penelitian ini didapatkan bahwa responden yang mengalami kecemasan preoperasi berdasarkan tingkat pendidikan adalah pasien dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi dengan persentase nya 50,0% sebanyak 11 orang pada kelompok tingkat kecemasan ringan dan pada kelompok pendidikan SMP 50,0% dengan banyak responden 1 orang pada tingkat kecemasan sedang, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK lebih banyak yang tidak mengalami kecemasan (33,3%). Meskipun kelompok SMP memiliki persentase (50,0%) responden yang tidak cemas, jumlah respondennya sangat kecil (n=2). Dan total persentase berdasarkan urutan tingkat kecemasan (kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik) pada kelompok tingkat pendidikan perguruan tinggi adalah 77,2%.

Tabel 5. Distribusi Responden Tingkat Kecemasan Preoperasi Pada Pasien Operasi Elektif Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan											
	Tidak ada kecemasan		Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak/Belum Bekerja	1	14,3	4	57,1	1	14,3	1	14,3	0	0,0	7	100,0
Ibu Rumah Tangga	3	9,7	7	22,6	11	35,5	9	29,0	1	3,2	31	100,0
Pelajar/Mahasiswa	9	50,0	4	22,2	4	22,2	0	0,0	1	5,6	18	100,0
PNS	3	20,0	10	66,7	0	0,0	1	6,7	1	6,7	15	100,0
Pegawai Swasta	4	66,7	1	16,7	1	16,7	0	0,0	0	0,0	6	100,0
Wiraswasta	10	52,6	7	36,8	1	5,3	0	0,0	1	5,3	19	100,0
Total	30	31,3	33	34,4	18	18,8	11	11,5	4	4,2	96	100,0

Merujuk tabel 5 didapatkan bahwa persentase tertinggi yang mengalami kecemasan pada kelompok pekerjaan PNS (66,7%) dengan tingkat kecemasan ringan dan kelompok yang tidak mengalami kecemasan pada kelompok pegawai swasta (66,7%). Dan total persentase berdasarkan urutan tingkat kecemasan (kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik) pada kelompok pekerjaan PNS adalah 80,1%.

Tabel 6. Distribusi Responden Tingkat Kecemasan Preoperasi Pada Pasien Operasi Elektif Berdasarkan Jenis Anestesi

Jenis Anestesi	Tingkat Kecemasan											
	Tidak ada kecemasan		Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
GA	8	34,8	7	30,4	5	21,7	3	13,0	0	0,0	23	100,0
RA	22	30,1	26	35,6	13	17,8	8	11,0	4	5,5	73	100,0
Total	30	31,3	33	34,4	18	18,8	11	11,5	4	4,2	96	100,0

Merujuk pada tabel 6 didapatkan bahwa responden yang mendapatkan jenis anestesi regional (RA) didapatkan persentase tertinggi pada tingkat kecemasan ringan (35,6%). Pada responden dengan jenis anestesi GA memiliki proporsi tertinggi pada kelompok tidak ada kecemasan (34,8%). Dan total persentase berdasarkan urutan tingkat kecemasan (kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik) pada kelompok jenis anestesi RA adalah 69,9%.

PEMBAHASAN

Usia

Berdasarkan tabel 2, distribusi tingkat kecemasan preoperasi yang ditemukan pada pasien preoperasi elektif dalam penelitian di Rumah Sakit Al-Fatah dan Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Ambon cenderung cemas ringan pada usia 46-55 tahun. Hubungan antara usia yang lebih tua dan meningkatnya kecemasan preoperasi dapat dijelaskan melalui teori biologis dan psikologis. Secara biologis, proses penuaan menyebabkan penurunan cadangan fisiologis, elastisitas organ, dan efisiensi respon stres, sehingga pasien lansia memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi anestesi maupun pembedahan. Kondisi ini meningkatkan persepsi ancaman terhadap prosedur operasi.

Dari sudut pandang psikologis, teori penuaan menyebutkan bahwa individu lanjut usia lebih rentan mengalami kecemasan karena meningkatnya kekhawatiran mengenai rasa nyeri, ketergantungan pascaoperasi, serta kemungkinan penurunan fungsi atau kematian. Kombinasi antara kerentanan biologis dan persepsi psikologis tersebut membuat pasien usia lanjut cenderung menunjukkan tingkat kecemasan preoperasi yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia muda. Responden pada penelitian ini didasarkan atas kelompok usia produktif, dimana pada usia produktif dapat menampakkan pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Usia juga mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang, semakin dewasa dan matang seseorang maka semakin siap pula ia dalam menyelesaikan permasalahan. Beberapa penelitian berpendapat bahwa orang yang lebih tua lebih rentan terhadap kecemasan dibandingkan usia lebih muda. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiati Barus dkk, seiring bertambahnya usia mereka terlalu takut akan resiko pembedahan, mereka juga terlalu takut akan kematian sehingga mereka cemas akan keluarganya. Hal tersebut juga sejalan yang disampaikan dalam penelitian Dewa Ketut bahwa responden yang berusia 50 tahun akan merasa cemas, sehingga responden merasa terancam oleh perasaan takut hidup tergantung dan menjadi beban untuk keluarganya.

Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 3, prevalensi kecemasan preoperasi yang ditemukan pada pasien preoperasi elektif dalam penelitian di Rumah Sakit Al-Fatah dan Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Ambon cenderung lebih tinggi pada perempuan. Perempuan memiliki risiko lebih besar dibanding laki-laki, hal ini dikarenakan perempuan cenderung menerapkan pendekatan emosional dalam mengatasi suatu permasalahan. Hubungan antara jenis kelamin perempuan dan tingginya kecemasan preoperasi dapat dijelaskan melalui teori biologis dan psikologis. Secara biologis, hormon estrogen dan progesteron berperan dalam modulasi sistem limbik yang mengatur respons stres, sehingga perempuan memiliki sensitivitas yang lebih tinggi terhadap kecemasan. Secara psikologis, penelitian menunjukkan bahwa perempuan memiliki kecenderungan untuk mengekspresikan emosi, memikirkan kemungkinan risiko secara lebih mendalam, dan menunjukkan respons antisipasi yang lebih kuat terhadap prosedur medis. Faktor-faktor ini menjadikan perempuan lebih berisiko mengalami kecemasan preoperasi dibandingkan laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan lebih mudah terpicu dibanding dengan laki-laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erindra Budi Cahyanto dkk, dalam penelitiannya dijelaskan juga berdasarkan bukti ilmiah menunjukkan bahwa sekresi hormon pada perempuan, terutama hormon estrogen pada perempuan akan berdampak pada kognisi dan emosi. Pada laki-laki juga terdapat hormon estrogen, namun kadar hormon estrogen pada laki-laki lebih sedikit dibanding perempuan, sehingga inilah salah satu alasan mengapa laki-laki tidak mudah merasa cemas.

Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 4, prevalensi kecemasan preoperasi yang ditemukan pada pasien preoperasi elektif dalam penelitian di Rumah Sakit Al-Fatah dan Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Ambon dengan persentase tinggi pada kelompok tingkat pendidikan SMP dan perguruan tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan preoperasi pada pasien operasi elektif lebih didominasi oleh responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi. Temuan ini dapat dijelaskan melalui pendekatan teoritis bahwa individu dengan pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki kapasitas literasi kesehatan (*health literacy*) yang lebih baik, sehingga mengetahui lebih banyak informasi mengenai

prosedur pembedahan, kemungkinan komplikasi, proses anestesi, hingga risiko jangka panjang. Pengetahuan yang lebih luas tersebut, meskipun meningkatkan pemahaman, dapat sekaligus memperkuat persepsi ancaman terhadap operasi. Secara psikologis, kelompok berpendidikan tinggi juga cenderung melakukan analisis rasional yang lebih mendalam (*analytical thinking*) dan mengantisipasi berbagai kemungkinan yang tidak diinginkan, yang pada akhirnya memicu kecemasan anticipatory. Selain itu, penelitian terdahulu menunjukkan bahwa individu dengan pendidikan tinggi lebih mungkin mencari dan membaca sumber informasi medis, termasuk informasi mengenai risiko, sehingga memperbesar kecenderungan munculnya kecemasan sebelum tindakan pembedahan. Dengan demikian, dominasi kecemasan pada kelompok ini merupakan refleksi dari interaksi antara tingkat pengetahuan, persepsi risiko, dan cara individu memproses informasi kesehatan.

Pekerjaan

Berdasarkan tabel 5, prevalensi kecemasan preoperasi yang ditemukan pada pasien preoperasi elektif dalam penelitian di Rumah Sakit Al-Fatah dan Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Ambon pada kelompok pekerjaan PNS. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tiningsih dikatakan bahwa pekerjaan bukanlah sumber kesenangan melainkan cara untuk mencari nafkah yang berulang dan penuh tantangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan preoperasi pada pasien operasi elektif lebih banyak dialami oleh responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS). Temuan ini menarik karena secara teoritis PNS memiliki akses informasi yang lebih baik serta kemampuan untuk memahami prosedur medis secara lebih komprehensif. Namun demikian, kondisi tersebut tidak secara otomatis menurunkan tingkat kecemasan preoperasi. Dari perspektif psikososial, PNS umumnya memiliki tanggung jawab struktural dan beban kerja yang cukup tinggi, sehingga prosedur operasi dipersepsikan dapat mengganggu produktivitas, kedisiplinan, serta penilaian kinerja. Kekhawatiran terkait ketidakhadiran kerja, penurunan performa setelah operasi, dan potensi terganggunya tugas administratif selama masa pemulihan dapat memperkuat kecemasan anticipatory. Selain itu, individu dengan pekerjaan formal dan terstruktur lebih cenderung memikirkan konsekuensi jangka panjang secara lebih detail, termasuk risiko kesehatan, durasi pemulihan, dan dampaknya terhadap stabilitas pekerjaan. Faktor-faktor psikologis tersebut berpotensi mengimbangi bahkan mengatasi keuntungan berupa akses informasi yang lebih baik. Dengan demikian, tingginya persentase kecemasan pada kelompok PNS dalam penelitian ini dapat dipahami sebagai interaksi antara tekanan peran pekerjaan, kekhawatiran terhadap performa kerja, dan persepsi risiko medis, yang secara keseluruhan meningkatkan kerentanan terhadap kecemasan preoperasi.

Jenis Anestesi

Berdasarkan tabel 6, prevalensi kecemasan preoperasi yang ditemukan pada pasien preoperasi elektif dalam penelitian di Rumah Sakit Al-Fatah dan Rumah Sakit Bhayangkara TK.III Ambon pada kelompok pasien yang mendapatkan jenis anestesi regional. Temuan bahwa pasien dengan anestesi regional menunjukkan tingkat kecemasan preoperasi yang lebih tinggi dapat dijelaskan oleh fakta bahwa pasien tetap sadar selama prosedur berlangsung, sehingga mereka lebih khawatir terhadap sensasi, suara instrumen, maupun kemungkinan merasakan nyeri selama pembedahan. Kondisi ini dapat meningkatkan persepsi kehilangan kontrol dan memicu respons kecemasan. Implikasi bagi praktik medis lokal adalah perlunya peningkatan edukasi praoperasi yang lebih komprehensif untuk pasien yang akan menjalani anestesi regional, termasuk penjelasan mengenai proses anestesi, apa yang akan dirasakan selama operasi, serta

strategi coping yang dapat digunakan. Selain itu, institusi medis lokal perlu mempertimbangkan intervensi nonfarmakologis seperti komunikasi terapeutik, pemberian informasi visual/audio, atau sedasi ringan bila diperlukan, agar pengalaman operasi lebih nyaman dan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada kelompok pasien ini. Terdapat perubahan respons fisik pada pasien, antara lain frekuensi buang air kecil meningkat, ekspresi wajah tegang, gelisah, denyut nadi cepat, serta tekanan darah yang meningkat. Pasien yang menjalani anestesi regional lebih cemas dikarenakan mereka tetap sadar selama operasi. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novy Natalia Latuihamallo di RSUD Karangasem, yang mengatakan bahwa pasien dengan anestesi regional lebih banyak mengalami kecemasan. Prosedur anestesi ini harus dilakukan agar prosedur pembedahan dapat berjalan lancar, nyeri dapat diminimalkan, dan dukungan hidup dapat diberikan sesuai tindakan anestesi. Disamping itu, penelitian ini tidak sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Celik, disampaikan dalam penelitiannya bahwa jenis anestesi general lebih tinggi persentase tingkat keemasannya daripada jenis anestesi regional. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi seperti takut akan sakit yang dirasakan pasca operasi, terbangun saat operasi, dan takut akan jarum suntik dan intervensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagian besar pasien yang menjalani operasi elektif masih mengalami kecemasan preoperasi dengan tingkat kecemasan ringan. Hal ini memberikan implikasi signifikan bagi kebijakan rumah sakit, khususnya dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan preoperasi pada pasien operasi elektif. Rumah sakit perlu mengintegrasikan asesmen kecemasan sebagai bagian dari prosedur standar preoperatif untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko tinggi mengalami kecemasan. Dengan adanya skrining rutin ini, tenaga kesehatan dapat merencanakan intervensi yang lebih tepat, seperti edukasi yang dipersonalisasi, konseling singkat, pemberian informasi terstruktur mengenai proses operasi, maupun strategi coping yang dapat dilakukan pasien. Selain itu, hasil penelitian ini menekankan perlunya penguatan komunikasi terapeutik antara dokter, perawat, dan pasien, terutama bagi kelompok yang terbukti lebih rentan mengalami kecemasan. Rumah sakit juga dapat mempertimbangkan kebijakan pengembangan program pendampingan praoperasi, termasuk penggunaan materi visual, sesi orientasi ruang operasi, atau pemberian sedasi ringan sesuai kebutuhan. Implementasi kebijakan ini diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan preoperasi, meningkatkan kenyamanan pasien, dan mendukung keberhasilan prosedur pembedahan secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Enikmawati, A. (2023). *Accidental sampling*. 14(2).
<https://doi.org/10.33859/dksm.v14i2.922>
- Hasibuan AS, Syahrul MZ, Revilla G. (2021). Gambaran kecemasan praoperasi pada pasien yang akan menjalani operasi elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Ilmu Kesehat Indonesia*, 1(3):386–92.
- Rabbani Qarinah Maryam (*et al*). (2024). Karakteristik dan faktor risiko gangguan kecemasan tahun 2022. *FAKUMI Med J*.
- Hasanah N. (2024). Hubungan pengetahuan pasien tentang informasi preoperasi dengan kecemasan pasien preoperasi. *J Ilm Kesehatan*, 6(2):48–53.

- Christine C, Zainumi CM, Hamdi T, Albar HF. (2022). Hubungan kecemasan pada visit pre-anestesi dengan tekanan darah sebelum tindakan anestesi di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *J Kesehat Andalas*, 10(3):159.
- Barus M, Sigalingging V, Sembiring R. (2022). Gambaran kecemasan pasien bedah preoperasi di Rumah Sakit Elisabeth Medan. *Innovative*, 4 No 1 tah:3201–10.
- Anggreini P, Singgih ML. (2021). Penurunan waktu pra-operasi antar tindakan pembedahan menggunakan analisa changeover time. *J Tek ITS*, 10(2).
- Kementerian Kesehatan RI. Riskendas 2018. (2018). *Lap Nas Riskesndas 2018*, 44(8): 229 p.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI. (2018). *Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar Maluku 2018*. 172 p.
- Ulia A. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pasien preoperasi di RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci. *Malahayati Nurs J*, 5(2):395–401.
- Musyaffa A, Wirakhmi IN, Sumarni T. (2023). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien preoperasi. *J Penelit Perawat Prof*, 6(3):939–48.
- Sukariaji, Surantana, Sutejo, Prayogi AS. (2018). Booklet spinal anestesi menurunkan tingkat kecemasan pada pasien sectio caecarea. *J Persat Perawat Nas Indonesia*, 2(2):74.
- Mustika Mirani M, Jumaini, Marni E. (2021). Gambaran tingkat kecemasan pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *J Med Utama*, 2(2):647–59.
- Mulki MM, Ta'adi NS, Sunarjo L. (2020). *Buku panduan efektivitas teknik relaksasi nafas dalam dan terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien preoperasi*. Ed 1. Semarang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Celik F & Edipoglu IS. (2021). *Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score* ISRCTN43960422 ISRCTN. *Eur J Med Res*, 23(1):1–10.
- Akbar RR, Anissa M, Hariyani IP, Rafli R. (2022). Edukasi masyarakat mengenai gejala cemas. *Din J Pengabd Kpd Masy*, 6(4):876–81.
- Setiawati D. (2018). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien stroke infark setelah diberikan terapi psikoreligius, 4(01):1–10.
- Cahyanto BB, Suratih K, Santoso TB, Setyani RA, Maret US, et al. (2024). *The relationship of patients characteristics with the level of praoperative anxiety*, 16(02): 173-82.
- Latuihamallo NN. (2022). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien preoperasi dengan tindakan anestesi umum dan anestesi regional di RSUD Karangasem.
- Khalili N, Karvandian K, Ardebili HE, Eftekhar N, Nabavian O. (2019). *Predictive factors of preoperative anxiety in the anesthesia clinic: A survey of 231 surgical candidates*. *Arch Anesth & Crit Care*, 5(4):122-7.
- Neil A. Rector P, Danielle Bourdeau M, Kate Kitchen M, Linda Joseph-Massiah, RN P. (2018). *Anxiety disorders an information guide anxiety disorders an information guide*. 5–6 p.

- Sakila Afifah Asma Izzati, Martyarini Budi, Septian MS. (2024). Perbandingan kecemasan dan hemodinamik pada pasien preanestesi dengan anestesi umum dan anestesi spinal di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Tegal. *Med Nutr*, 7:25–31. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Rusli RF, Eli Indawati. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di Ruang Shasta RSUD Kabupaten Bekasi Tahun 2023. *Innov J Soc Sci Res*, Volume 3 N:2807–9249.
- Ramba E, Tania E, Citraningtyas T. (2024). Kecemasan preoperasi pada pasien yang akan menjalani operasi appendiktomi. *J MedScientiae*, 3(3):375–80.
- Basofi AD. (2016). Hubungan jenis kelamin, pekerjaan, dan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pada pasien operasi katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak.
- Rahman AF, Noor MA, Wahyuningsih IS. (2024). Gambaran tingkat kecemasan pada pasien pra operasi pembedahan. Univ Sultas Agung Semarang.