

JURNAL SKRIPSI

**HUBUNGAN PENUNDAAN OPERASI DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE
OPERASI DI RS WATES HUSADA BALONGPANGGANG GRESIK**



RENI ANGGREANI PUTRI

2224201075

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENUNDAAN OPERASI DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE
OPERASI DI RS WATES HUSADA BALONGPANGGANG GRESIK**



RENI ANGGREANI PUTRI

2224201075

Dosen Pembimbing I



Dr. Henry Sudiyanto, S.Kp., M.Kes

Dosen Pembimbing II



Anndy Prastya, S.Kep., Ns., M.Kep.

HUBUNGAN PENUNDAAN OPERASI DENGAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RS WATES HUSADA BALONGPANGGANG GRESIK

Reni Anggreani Putri

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
email:

Henry Sudiyanto

Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat
Email: henrysudiyanto@gmail.com

Anndy Prastya

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
email: anndyprastya@gmail.com

Abstrak – Penundaan operasi juga berdampak pada gangguan psikologis pasien yaitu gangguan cemas hingga depresi sehingga memerlukan perawatan tambahan. Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan penundaan operasi dengan Kecemasan pasien preoperasi di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik.

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi di RS Wates Husada. Sample diambil dengan metode simple random sampling. Variabel independent adalah Penundaan operasi dan variable dependen adalah kecemasan pre operasi. Data kemudian diuji menggunakan korelasi *spearman rho*.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak mengalami penundaan operasi sejumlah 30 orang (76,9 %) dan lebih dari setengah responden mengalami kecemasan ringan sejumlah 22 orang (56,4 %).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000 \leq \alpha = 0,05$ yang berarti ada ada hubungan Penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik. Dari pengujian statistik juga didapatkan koefisien korelasi sebesar - 0,599 yang berarti ada korelasi yang kuat dengan arah korelasi negatif disimpulkan bahwa semakin tidak mengalami penundaan semakin ringan tingkat kecemasan yang dialami.

Hendaknya pasien maupun perawat mampu mengantisipasi dampak-dampak psikologis seperti kecemasan yang muncul akibat Penundaan prosedur operasi. Atau bahkan meminimalkan kejadian Penundaan operasi.

Kata Kunci : Penundaan Operasi, kecemasan, pre operasi

Abstract - Cancellation of surgery also has an impact on the patient's psychological disorders, namely anxiety disorders and depression, requiring additional treatment. Preoperative anxiety is an anticipatory response to an experience that the patient considers to be a threat to his life role, body integrity, or even life itself. This study aims to determine the relationship between

delaying surgery and preoperative patient anxiety at Wates Husada Balongpanggang Gresik Hospital.

This research uses an observational analytical design approach cross sectional. The population in this study were all pre-operative patients at Wates Husada Hospital. Samples were taken using a simple random sampling method. The independent variable is cancellation of surgery and the dependent variable is preoperative anxiety. The data was then tested using the Spearman rho correlation.

The research results showed that the majority of respondents did not experience delays in surgery, 30 people (76.9%) and more than half of the respondents experienced mild anxiety, 22 people (56.4%).

The statistical test results showed $p \text{ value} = 0.000 \leq \alpha = 0.05$, which means there is a relationship between cancellation of surgery and the pre-operative anxiety level of patients at Wates Husada Balongpanggang Gresik Hospital. From statistical testing, a correlation coefficient was also obtained of -0.599, which means there is a strong correlation with a negative correlation direction. It can be concluded that the less you experience delays, the lighter the level of anxiety experienced.

Patients and nurses should be able to anticipate psychological impacts such as anxiety that arises as a result of canceling surgical procedures. Or even minimize the incidence of operation cancellations.

Keywords: Operation cancellation, anxiety, pre-operation

PENDAHULUAN

Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri (Winda et al., 2014). Hasil penelitian Ghimire & Poudel, (2018) di Rumah Sakit Nepal didapatkan mayoritas (70,6%) memiliki kecemasan pre operasi pada tingkat sedang. Diketahui bahwa dari hasil penelitian Hasibuan et al., (2021) dinyatakan bahwa tindakan operasi obstetri dan ginekologi merupakan operasi yang paling sering dilakukan dengan 32,4%. dari seluruh jenis operasi yang ada dengan tindakan *Seccio Caesarea* (SC) sekitar 3,32% (Imani, 2020). Di Indonesia dari hasil penelitian Kustiawan & Hilmansyah, (2017) di RSUD Tasikmalaya menunjukkan mayoritas tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah cemas sedang (81%). Faktor yang berpengaruh adalah dukungan suami, komplikasi pasca persalinan, usia, paritas, dan jenis SC (Winda et al., 2014)

Kecemasan preoperatif muncul ketika pasien akan menjalani operasi yang disebabkan oleh ketakutan akan tindakan anestesi, prosedur operasi, dan rasa sakit yang timbul setelah operasi. Sumber kecemasan preoperatif secara garis besar terbagi menjadi dua yaitu kecemasan terhadap anestesia dan kecemasan terhadap prosedur bedah (Eberhart et al., 2020). Hal ini dimanifestasikan dengan perubahan fisik terutama tanda-tanda vital, gangguan tidur dan sering buang air kecil sehingga seringkali terjadi Penundaan operasi. Persiapan pembedahan merupakan sumber stres yang berat bagi pasien dan keluarganya. Mereka akan menjadi cemas

dan ketakutan yang biasanya diekspresikan karena ketidaktahuan, ketakutan mengenai nyeri, ketakutan akan perubahan citra diri, dan ketakutan akan kematian. Ketakutan dan kecemasan yang sangat berlebihan, akan membuat klien menjadi tidak siap secara emosional untuk menghadapi pembedahan dan menghadapi masalah preoperative seperti tertundanya operasi karena tingginya tekanan vena jugularis, denyut nadi perifer, dan mempengaruhi palpasi jantung.

Pembatalan atau penundaan operasi selain membuang sumber daya dan waktu serta menurunkan utilitas kamar operasi yang berdampak pada kerugian bagi rumah sakit. Penundaan operasi juga berdampak pada gangguan psikologis pasien yaitu gangguan cemas hingga depresi sehingga memerlukan perawatan tambahan yang berdampak pada peningkatan biaya Rumah Sakit (Chiu et al., 2012).

Berdasarkan data penelitian diketahui bahwa dari 54 penundaan operasi elektif di Rumah Sakit Pemerintah di Semarang yang terjadi pada bulan Desember 2013, 26 penundaan operasi (48,1%) disebabkan oleh faktor medis, 15 penundaan operasi (27,8%) disebabkan oleh faktor logistik dan administrasi, 8 penundaan operasi disebabkan oleh faktor pasien dan 5 penundaan operasi disebabkan oleh faktor lain-lain (Amurwani & Rofi'i, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah sakit Wates Husada Balongpanggang Gresik didapatkan selama tahun 2023 terjadi 137 kasus penundaan operasi dengan kasus terbanyak terjadi pada bulan Maret 2023 yaitu sebanyak 32 kasus. Sedangkan secara keseluruhan kasus Penundaan terbanyak dikarenakan alasan medis yakni sebanyak 48 kasus.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan Judul “Hubungan penundaan operasi dengan tingkat Kecemasan pasien preoperasi di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik”.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional yang bertujuan mengetahui hubungan Penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang akan menjalani operasi pada bulan februari s/d maret 2024 di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik, Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Variabel independent dalam penelitian ini adalah penundaan operasi, dan Variabel dependen adalah tingkat kecemasan pasien pre operasi

. Instrument penelitian menggunakan Lembar observasi untuk lama penundaan operasi dan kuisioner untuk kecemasan. Selanjutnya data penelitian dianalisis menggunakan tehnik analisis univariat dan bivariat. Penelitian ini juga telah dinyatakan layak etik oleh dengan nomor

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
18-25	6	15,4
26-35	10	25,6
36-55	17	43,6
>55	6	15,4
Total	39	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden hampir setengahnya adalah berusia 36-55 tahun sejumlah 17 orang (43,6%).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Variabel	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Laki –Laki	22	56,4
Perempuan	17	43,6
Jumlah	39	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui jenis kelamin lebih dari setengahnya adalah perempuan sejumlah 22 orang (56,4%).

Tabel 3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Bekerja	24	61,5
Tidak bekerja	15	38,5
Jumlah	39	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui pekerjaan adalah Sebagian besar responden bekerja sejumlah 24 orang (61,5%).

Tabel 4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak Tamat SD	2	5,1
Lulus Sekolah Menengah	30	76,9
Diploma/sarjana/S2	7	17,9
Jumlah	39	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui pekerjaan adalah Sebagian besar responden berpendidikan jenjang sekolah menengah sejumlah 30 orang (76,9 %).

Tabel 5 Distribusi responden berdasarkan jenis operasi

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Kecil	9	23,1
Besar	30	76,9
Jumlah	39	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui Sebagian besar responden menjalani jenis operasi besar sejumlah 30 orang (76,9%).

Tabel 6 Distribusi responden berdasarkan jenis pembiayaan operasi

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Mandiri	12	30,8
Asuransi (BPJS atau asuransi lainnya)	27	69,2
Jumlah	39	100%

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui Sebagian besar responden menjalani jenis operasi besar sejumlah 30 orang (76,9%).

Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan penundaaan operasi

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Terjadi Penundaan	9	23,1
Tidak Terjadi Penundaan	30	76,9
Jumlah	39	100%

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui Sebagian besar responden tidak mengalami penundaan operasi sejumlah 30 orang (76,9 %).

Tabel 8 Distribusi tingkat kecemasan responden

Variabel	Jumlah (n)	Presentase (%)
Tidak ada kecemasan	1	2,6
Kecemasan ringan	22	56,4
Kecemasan sedang	8	20,5
Kecemasan berat	8	20,5
Panik	0	0,0
Jumlah	39	(100%)

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui lebih dari setengah responden mengalami kecemasan ringan sejumlah 22 orang (56,4 %).

Tabel 8 Tabulasi silang hubungan Penundaan operasi dengan kecemasan responden

Variabel	Tidak ada kecemasan	Kecemasan ringan	Kecemasan sedang	Kecemasan berat	Panik
Terjadi Penundaan	0	0	1	5	0
	0,0%	0,0%	2,6%	12,8%	0,0%
Tidak Terjadi Penundaan	1	22	7	3	0
	2,6%	56,4%	17,9%	7,7%	0,0%
Jumlah	1	22	8	8	0
	2,6%	56,4%	20,5%	20,5%	100,0%
P Value = 0,000 Nilai r = -0,599					

Berdasarkan tabel 9 diatas didapatkan lebih dari setengah responden yang tidak terjadi Penundaan operasi mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 responden (56,4%). Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji korelasi spearman didapatkan nilai $p = 0,000 \leq \alpha = 0,05$. Dengan begitu bisa dikatakan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada ada hubungan Penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik. Dari pengujian statistik juga didapatkan koefisien korelasi sebesar -0,599 yang berarti ada korelasi yang kuat dengan arah korelasi negatif disimpulkan bahwa semakin tidak mengalami penundaan semakin ringan tingkat kecemasan yang dialami.

B. Pembahasan

1. Penundaan operasi

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui Sebagian besar responden tidak mengalami Penundaan operasi sejumlah 30 responden (76,9 %). Sedangkan 9 (23,1%) responden yang lain tidak mengalami penundaan. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian Adugna et al., (2023) bahwa 35,2% dari 378 pasien mengalami Penundaan jadwal operasi. Pada penelitian yang sama menyebutkan bahwa jenis kelamin, usia, responden status pendidikan, tempat tinggal, jurusan, jadwal waktu untuk pembedahan, penolakan pasien, penyakit penyerta, dan darah tidak disiapkan semuanya terkait dengan Penundaan operasi elektif.

Ada banyak faktor yang menyebabkan terjadinya Penundaan operasi. Seperti pada penelitian Amurwani & Rofi'i, (2018) yang menyebutkan bahwa Penundaan operasi elektif di Rumah Sakit Pemerintah di Semarang disebabkan karena faktor medis (48,1%), faktor pasien (14,8%), faktor logistik dan administrasi (27,8%) dan faktor lain-lain (9,3%). Penundaan operasi elektif paling banyak disebabkan karena faktor medis dan sebagian besar disebabkan karena perubahan akut fungsi kardiovaskuler dan pernapasan, nilai laboratorium tidak normal dan pasien menolak operasi.

Sehubungan dengan faktor medis yang menjadi penyebab penundaan operasi elektif seperti yang tertuang dalam hasil penelitian diatas dalam hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa Sebagian besar responden menjalani operasi besar yakni 30 (76,1%) responden Operasi besar ini sering dikaitkan dengan gambaran

pasien yang lebih buruk sehingga membutuhkan tindakan operasi yang lebih luas. Menurut Potter & Perry, (2023) bedah mayor adalah pembedahan yang mengandung risiko cukup tinggi untuk pasien dan biasanya pembedahan ini luas. Biasanya bedah mayor dilakukan dengan anastesi umum.

2. Kecemasan pre operasi

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui lebih dari setengah responden mengalami kecemasan ringan sejumlah 22 orang (56,4 %). Hal ini sejalan dengan penelitian Wondmieneh, (2020) bahwa prevalensi kecemasan tingkat tinggi pra operasi di antara pasien bedah elektif yang dijadwalkan untuk operasi adalah 102 (48,3%).

Pada penelitian Putri et al., (2022) mengatakan bahwa kecemasan pre operasi dipengaruhi oleh usia ($p=0,036$), jenis kelamin ($p=0,010$), pendidikan ($p=0,042$), pekerjaan ($p=0,016$). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian bahwa Dalam kategori usia yang terbanyak mengalami kecemasan adalah usia 18-25 tahun. Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, namun lebih sering pada usia dewasa muda karena banyak masalah yang dihadapinya (Putri et al., 2022). Kematangan usia berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi/penyakitnya terhadap kecemasan yang dialaminya..

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah laki laki dengan 22 (56,4%) responden. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian (Khairani et al., 2023) mengemukakan laki-laki dan perempuan mempunyai perbedaan tingkat kecemasan, dimana perempuan lebih mudah tersinggung, sangat peka dan menonjolkan perasaannya. Sedangkan laki-laki memiliki karakteristik maskulin yang cenderung dominan, aktif, lebih rasional dan tidak menonjolkan perasaannya.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pasien pre operasi adalah takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidaktahuan, takut tentang

deformitas dan ancaman lain terhadap citra tubuh. Selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan lain seperti masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan akan prognosa yang buruk dan ancaman ketidakmampuan permanen, akan memperberat ketegangan emosional yang sangat hebat yang diciptakan oleh proses pembedahan (Hasibuan et al., 2021).

Kecemasan tentang prosedur bedah dapat tercermin dalam berbagai psikologis gejala pada pra operasi dan pasca operasi periode pertama (Wondmienieh, 2020). Pasien pra operasi mengalami perasaan cemas dan ketegangan yang ditandai dengan rasa cemas, takut, tegang, lesu, tidak dapat istirahat dengan tenang. Gejala kecemasan ini dialami oleh pasien pria maupun wanita, karena merupakan pengalaman pertama mereka menghadapi tindakan pembedahan. Bagi hampir semua pasien pembedahan merupakan sebuah tindakan medis yang sangat berat karena harus berhadapan dengan meja dan pisau operasi. Pasien tidak mempunyai pengalaman terhadap hal-hal yang akan dihadapi saat pembedahan, seperti anestesi, nyeri, perubahan bentuk dan ketidakmampuan mobilisasi post operasi (Azizah & Akbar, 2016).

3. Hubungan Penundaan operasi dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi

Berdasarkan tabel 9 diatas didapatkan lebih dari setengah responden yang tidak terjadi Penundaan operasi mengalami kecemasan ringan sebanyak 22 responden (56,4%). Dari hasil uji statistic dengan menggunakan uji korelasi spearman didapatkan nilai $p = 0,000 \leq \alpha = 0,05$. Dengan begitu bisa dikatakan bahwa H_0 ditolak yang berarti ada ada hubungan Penundaan operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik. Dari pengujian statistik juga didapatkan koefisien korelasi sebesar -0,599 yang berarti ada korelasi yang kuat dengan arah korelasi negatif. Hasil penlitian tersebut sejalan dengan Kaiser et al.,

(2024) yang menyatakan bahwa Penundaan operasi tulang belakang elektif mempunyai dampak psikologis yang serius pada pasien dengan $p < 0.0001$.

Namun hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Chu et al., (2022) yang mengatakan bahwa Penundaan operasi katarak elektif tidak menimbulkan dampak psikologis yang berarti pada pasien yang dibandingkan dengan mereka yang operasinya dilakukan sesuai jadwal. Itu mayoritas pasien (>80%) tidak mengalami gejala depresi dan kecemasan. Namun hal tersebut dikarenakan penelitian dilakukan saat pandemi covid 19. Dimana Penundaan operasi merupakan ekspektasi dari setiap orang.

Penundaan operasi mempunyai dampak psikologis yang serius pada pasien. Hal ini, bersama dengan potensi dampak ekonomi, terutama terlihat pada pekerja yang tidak dapat bekerja karena rasa sakit atau ketidakmampuan bergerak. Informasi tersebut bermanfaat bagi manajemen kesehatan. Segala upaya harus dilakukan untuk melanjutkan perawatan bedah terencana jika situasi epidemiologi memungkinkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden tidak mengalami Penundaan operasi di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik. Tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik sebagian besar berada dalam kategori kecemasan sedang. Terdapat hubungan antara Penundaan operasi dengan Tingkat kecemasan pasien pra operasi di RSU Wates Husada, dengan kekuatan hubungan kuat dan arah hubungan negative yaitu semakin terjadi Penundaan maka akan semakin meningkat tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Wates Husada Balongpanggang Gresik.

Diharapkan Rumah sakit agar mampu mengantisipasi dampak-dampak psikologis seperti kecemasan yang muncul akibat Penundaan prosedur operasi. Atau bahkan mampu meminimalkan kejadian Penundaan operasi yang disebabkan oleh faktor rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Adugna, D., Worku, T., Hiko, A., Dheresa, M., Letta, S., Sertsu, A., & Kibret, H. (2023). Cancellation of elective surgery and associated factors among patients scheduled for

- elective surgeries in public hospitals in Harari regional state, Eastern Ethiopia. *Frontiers in Medicine*, 10(April), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1036393>
- Amurwani, F. S., & Rofi'i, M. (2018). Faktor Penyebab Penundaan Operasi Elektif di Rumah Sakit Pemerintah di Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 17. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v1i1.95>
- Azizah, & Akbar, Z. (2016). KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. *KESEHATAN JIWA Teori Dan Aplikasi Praktik Klinik*, 674. http://rsjiwajambi.com/wp-content/uploads/2019/09/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_Teori-dan-Aplikasi-Praktik-Klinik-1.pdf
- Chiu, C. H., Lee, A., & Chui, P. T. (2012). Cancellation of elective operations on the day of intended surgery in a Hong Kong hospital: Point prevalence and reasons. *Hong Kong Medical Journal*, 18(1), 5–10.
- Chu, S. K. Y., To, D. T. C., Liu, C. C. H., Wong, T., & Li, K. K. W. (2022). Psychological Impact of Cancellation of Elective Surgeries for Ophthalmic Patients during COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192214852>
- Eberhart, L., Aust, H., Schuster, M., Sturm, T., Gehling, M., Euteneuer, F., & Rüschi, D. (2020). Preoperative anxiety in adults - A cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02552-w>
- Ghimire, R., & Poudel, P. (2018). Preoperative Anxiety and Its Determinants Among Patients Scheduled for Major Surgery: A Hospital Based Study. *Journal of Anesthesiology*, 6(2), 57–60. <https://doi.org/10.11648/j.ja.20180602.13>
- Hasibuan, A. S., Syahrul, M. Z., & Revilla, G. (2021). Gambaran Kecemasan Praoperasi pada Pasien yang akan Menjalani Operasi Elektif di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 1(3), 386–392. <https://doi.org/10.25077/jikesi.v1i3.124>
- Kaiser, R., Svoboda, N., Waldauf, P., & Netuka, D. (2024). The economic and psychological impact of cancellations of elective spinal surgeries in the COVID-19 era. *British Journal of Neurosurgery*, 38(2), 322–326. <https://doi.org/10.1080/02688697.2020.1868404>
- Khairani, M., Sari, S. M., & Indra, R. L. (2023). Factors Affecting the Anxiety Level of Pre-Surgical Patients in Hospital. *Jurnal Riset Kesehatan*, 12(1), 57–66. <https://doi.org/10.31983/jrk.v12i1.9618>
- Kustiawan, R., & Hilmansyah, A. (2017). Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Mayor. *Media Informasi*, 13(1), 60–66. <https://doi.org/10.37160/bmi.v13i1.83>
- Potter, P., & Perry, A. (2023). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*.
- Putri, S. B., Darmayanti, A., & Dewi, N. P. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Preoperatif dengan Karakteristik Pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(2), 11–25. <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/brmj/article/view/995>
- Winda, R., Nauli, F., & Hasneli, Y. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat

Kecemasan Pasien Fraktur Tulang Panjang Pra Operasi yang dirawat di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *JomPsik*, 1(2).

Wondmienenh, A. (2020). <p>Preoperative Anxiety and Associated Factors Among Adult Elective Surgery Patients in North Wollo Zone, Northeast Ethiopia</p>. *Open Access Surgery*, Volume 13, 85–94. <https://doi.org/10.2147/oas.s285562>