

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rasa cemas yang dialami individu sebelum menjalani tindakan operasi ialah masalah yang perlu mendapat perhatian, kondisi tersebut dapat memengaruhi berbagai tahapan dalam proses anestesi, mulai dari pelaksanaan *visite praoperatif*, proses induksi anestesi, hingga masa pemulihan setelah tindakan. (Tri & Zainal Munir, 2021). Faktor-faktor yang dapat meningkatkan kecemasan meliputi kurangnya pemahaman tentang prosedur medis, ketidakpastian mengenai hasil operasi, serta pengalaman negatif sebelumnya. Peran tenaga medis dalam memberikan edukasi yang memadai sangat penting untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesiapan individu serta keluarganya. Ketidakpastian dalam Jadwal operasi dan kurangnya informasi medis yang diberikan sebelum prosedur dapat memperburuk kondisi psikologis individu. Rencana strategi peningkatan pelayanan, seperti optimalisasi sumber daya, komunikasi yang lebih efektif, serta pemberian edukasi pra-operasi yang komprehensif (Arif & Listyaningrum, 2022).

Data World Health Organization (WHO) memperlihatkan ada tindakan yang meningkat terkait pembedahan secara global dari waktu ke waktu. Setiap tahunnya, diperkirakan sebanyak 165 juta prosedur pembedahan dilakukan di berbagai negara di seluruh dunia. (WHO, 2023). Tidak hanya itu, Menurut (Kemenkes RI, 2023), Pembedahan merupakan salah satu layanan medis tersering di Indonesia, yaitu berada pada posisi ke-11 dari 50 jenis penanganan penyakit. Jumlah kasus operasi juga menunjukkan kecenderungan meningkat setiap tahun, dengan capaian sekitar 1,2 juta individu pada 2020—lebih tinggi dari angka tahunan sebelumnya yang umumnya melebihi 800.000 tindakan. Secara global, volume operasi dunia juga mengalami kenaikan, dari sekitar 140

juta individu pada 2018 menjadi 148 juta pada 2019, kemudian mencapai sekitar 234 juta individu pada 2020 di rumah sakit-rumah sakit di berbagai negara.

Seiring dengan peningkatan jumlah individu yang akan menjalani tindakan pembedahan, kecemasan menjadi salah satu permasalahan yang sering ditemukan, dikhususkan kepada individu yang akan menjalani tindakan operasi. Di Indonesia, prevalensi kecemasan pada populasi dewasa dilaporkan mencapai 11,6%. Sementara itu, kecemasan pada individu yang ingin memulai tindakan *perioperatif* diperkirakan berada pada kisaran 75–90%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kecemasan preoperasi merupakan permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan individu sebelum menjalani tindakan pembedahan (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data kegiatan pembedahan (Formulir RL 3.6) tahun 2026 triwulan I di RSUD Sultan Imanuddin, tercatat total tindakan pembedahan sebanyak 1.798 kasus. Dari jumlah tersebut, tindakan bedah umum merupakan yang paling dominan dengan total 928 kasus, yang terdiri dari 125 operasi khusus, 215 operasi besar, 208 operasi sedang, dan 380 operasi kecil. Selain itu, tindakan pada bidang obstetri dan ginekologi juga menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu sebanyak 659 kasus, dengan dominasi pada operasi besar sebanyak 468 kasus. Sementara itu, tindakan pada spesialis lain seperti mata sebanyak 73 kasus, THT sebanyak 24 kasus, serta gigi dan mulut sebanyak 114 kasus menunjukkan kontribusi yang lebih kecil namun tetap signifikan dalam pelayanan pembedahan.

Jika ditinjau lebih lanjut, proporsi tindakan pembedahan menunjukkan bahwa bedah umum menyumbang sekitar 51,6% dari total kasus (928 dari 1.798 kasus), sehingga menjadi layanan paling dominan. Sementara itu, obstetri dan ginekologi menempati urutan kedua dengan kontribusi sebesar 36,6% (659 kasus). Adapun tindakan pada spesialis lain relatif lebih kecil, yaitu gigi dan mulut sebesar 6,3% (114 kasus), mata sebesar 4,1% (73 kasus), dan THT

sebesar 1,3% (24 kasus). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan pembedahan terfokus pada dua bidang utama, yaitu bedah umum serta obstetri dan ginekologi, yang mencerminkan tingginya kebutuhan pelayanan pada kedua spesialisasi tersebut.

Apabila dilihat berdasarkan jenis tindakan, operasi besar mendominasi dengan proporsi sebesar 40,4% (726 kasus), diikuti oleh operasi kecil sebesar 26,2% (471 kasus), operasi sedang sebesar 19,6% (353 kasus), dan operasi khusus sebesar 13,8% (248 kasus). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar tindakan yang dilakukan memiliki tingkat kompleksitas yang cukup tinggi, sehingga membutuhkan persiapan yang matang, baik dari segi kondisi individu maupun kesiapan tenaga medis.

Berdasarkan periode triwulan I (tiga bulan), rata-rata jumlah tindakan pembedahan di RSUD Sultan Imanuddin mencapai sekitar 599–600 kasus per bulan. Secara rinci, rata-rata tindakan bedah umum sekitar 309 kasus per bulan, obstetri dan ginekologi sekitar 220 kasus per bulan, gigi dan mulut sekitar 38 kasus per bulan, mata sekitar 24 kasus per bulan, dan THT sekitar 8 kasus per bulan. Selain itu, jika dilihat dari jenis operasinya, rata-rata operasi besar mencapai sekitar 242 kasus per bulan, operasi kecil sekitar 157 kasus per bulan, operasi sedang sekitar 118 kasus per bulan, dan operasi khusus sekitar 83 kasus per bulan.

Pada dasarnya, teknik anestesi dapat dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu anestesi lokal, anestesi regional, dan anestesi umum. Menjelang pelaksanaan tindakan anestesi, individu sering kali mengalami rasa cemas sebagai bentuk respons terhadap prosedur medis yang akan dijalani. Kecemasan yang muncul pada masa sebelum pembedahan dan anestesi umumnya berkaitan dengan kekhawatiran individu terhadap tindakan operasi maupun proses pemberian anestesi. Dalam kondisi tersebut, prosedur anestesi menjadi salah satu aspek yang dapat memicu munculnya kecemasan pada individu sebelum menjalani pembedahan (Wicaksana et al., 2022).

Menjelang pelaksanaan pembedahan, individu dapat mengalami kecemasan sebagai bentuk respons psikologis terhadap tindakan medis yang akan dijalani. Respons tersebut dapat berupa rasa takut, khawatir, tegang, maupun gelisah yang muncul karena adanya kekhawatiran mengenai proses operasi, kemungkinan komplikasi, hasil tindakan yang belum dapat dipastikan, serta perubahan lingkungan dan kebiasaan selama menjalani perawatan. Rasa cemas merupakan kondisi yang cukup banyak dialami oleh individu menjelang tindakan pembedahan, meskipun tingkat kejadiannya dapat berbeda pada setiap kelompok individu. Variasi prevalensi tersebut dapat berkaitan dengan beberapa faktor, seperti jenis operasi yang akan dilakukan, karakteristik masing-masing individu, serta alat ukur atau pendekatan yang digunakan dalam mengidentifikasi tingkat kecemasan. Kecemasan yang tidak ditangani secara optimal dapat memberikan pengaruh terhadap kondisi individu selama menjalani rangkaian perawatan. Dari sisi psikologis, kecemasan dengan tingkat yang tinggi dapat berkaitan dengan meningkatnya persepsi nyeri setelah pembedahan, proses pemulihan yang lebih panjang, serta berkurangnya kepuasan individu terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Di samping itu, kecemasan juga dapat menimbulkan respons fisiologis melalui peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan perubahan hemodinamik, antara lain peningkatan tekanan darah, frekuensi denyut jantung, dan kebutuhan oksigen pada miokard, baik selama tindakan pembedahan maupun pada periode setelah operasi (Sudirman et al., 2024).

Kecemasan ini biasanya sangat berkaitan dengan proses tindakan anestesi. sehingga, dokter anestesi memegang peranan penting untuk meredakannya dengan memberikan komunikasi efektif selama visit atau kunjungan pre anestesi. Dengan demikian, upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada tahap ini dapat memberikan hasil positif, kondisi tersebut dapat memicu perubahan pada respons fisiologis individu, salah satunya ditandai dengan berkurangnya tekanan darah dan frekuensi denyut jantung

secara nyata. Di samping itu, penyampaian informasi yang jelas dan komunikasi yang baik selama proses kunjungan pre anestesi menjadi bagian penting dalam membantu mengendalikan rasa cemas yang dialami individu (Christine et al, 2021). Gangguan kecemasan juga berpengaruh langsung terhadap indikator hemodinamik individu, di mana hal tersebut dapat meningkatkan tekanan darah, denyut jantung, serta frekuensi pernapasan (Wicaksana et al., 2022).

Istilah hemodinamik merujuk pada gambaran kondisi sirkulasi darah yang dapat dinilai melalui berbagai aspek fisiologis, termasuk kinerja jantung dan keadaan pembuluh darah perifer. Pemeriksaan terhadap indikator hemodinamik menjadi bagian penting dalam membantu menilai kondisi individu, menentukan tindakan atau terapi yang sesuai, serta mengevaluasi perubahan respons individu selama menjalani pengobatan. Evaluasi ini sangat berharga untuk mengidentifikasi syok secara dini, sehingga memungkinkan pemberian dukungan sirkulasi yang cepat dan sesuai (Wicaksana et al., 2022).

Sebagai salah satu indikator utama hemodinamik, tekanan darah mencerminkan tingkat kekuatan yang diberikan oleh darah terhadap dinding pembuluh darah arteri saat mengalir dalam sirkulasi. Pada individu yang akan menjalani anestesi, pemantauan tekanan darah penting dalam menilai kondisi fisiologis, Perubahan pada nilai tekanan darah sering kali menjadi cerminan dari terganggunya aliran darah ke organ inti atau bentuk respons tubuh terhadap *stresor*. Jika kondisi ini tidak stabil jelang tindakan anestesi, individu berisiko lebih tinggi mengalami berbagai *komplikasi pasca operasi* mulai dari cedera ginjal akut dan kerusakan otot jantung hingga serangan stroke dan kematian. Maka dari itu, pemantauan tekanan darah yang akurat sebelum fase induksi menjadi langkah krumurl untuk mengidentifikasi gangguan hemodinamik sedini mungkin. (Bergholz et al., 2023).

Di samping nilai sistolik dan diastolik, *Mean Arterial Pressure* (MAP) memegang peranan krumurl dalam mengevaluasi kecukupan perfusi ke

jaringan. Parameter ini menggambarkan tekanan rerata di dalam pembuluh darah arteri selama satu siklus kardiak lengkap, yang menjadi acuan utama dalam menjamin pasokan darah yang memadai ke organ-organ vital seperti otak, jantung, dan ginjal. Mengingat nilainya dipengaruhi oleh curah jantung (*cardiac output*) dan *resistensi vaskular sistemik*, analisis MAP perlu dilakukan secara komprehensif. Pada setting *perioperatif*, evaluasi MAP dijadikan standar *gold* untuk memantau kontinuitas hemodinamik, sebab pergeseran *minor* pada nilai MAP dapat langsung memengaruhi perfusi organ serta melipatgandakan risiko komplikasi setelah bedah (Bergholz et al., 2023).

Frekuensi denyut jantung mencerminkan aktivitas listrik dan kerja mekanik jantung, sehingga menjadi indikator penting dalam menilai kondisi hemodinamik. Kecepatan denyut dipengaruhi oleh interaksi sistem saraf simpatis dan parasimpatis, volume darah sirkulasi, kemampuan kontraktile miokard, serta kebutuhan metabolik tubuh. Dalam *setting* anestesi, perubahan frekuensi denyut jantung kerap menjadi indikator awal gangguan hemodinamik dengan demikian pemantauan terus-menerus diperlukan untuk mengenali respons kompensatori terhadap perubahan perfusi atau masalah kardiovaskular. Dengan demikian, pengukuran denyut jantung termasuk unsur esensial dalam pemantauan individu sebelum, selama, dan setelah anestesi (Bergholz et al., 2023).

Frekuensi pernapasan adalah indikator penting yang mencerminkan kemampuan ventilasi dan keseimbangan pernapasan individu. Pada periode pra-anestesi, pengukuran laju napas diperlukan untuk mendeteksi gangguan ventilasi, baik hipoventilasi maupun hiperventilasi, yang dapat mengganggu keseimbangan oksigen dan karbon dioksida. Perubahan frekuensi pernapasan sering muncul lebih dini daripada perubahan tanda vital lainnya, sehingga pemantauan pernapasan menjadi bagian wajib dari pemeriksaan tanda vital individu sebelum anestesi. Penilaian pernapasan yang cermat juga membantu

tenaga kesehatan menilai kesiapan individu untuk induksi anestesi (Kouz et al., 2024).

Saturasi oksigen perifer (SpO_2) adalah ukuran noninvasif yang menunjukkan persentase hemoglobin yang mengikat oksigen dalam darah arteri. Penggunaan *pulse oximeter* untuk memantau SpO_2 telah menjadi standar dalam layanan anestesi karena mampu mendeteksi gangguan oksigenasi secara cepat dan berkelanjutan. Penurunan nilai SpO_2 dapat menjadi tanda awal hipoksemia sebelum gejala klinis lain muncul, sehingga pemantauan saturasi diperlukan mulai dari fase pra-anestesi hingga periode pascapembedahan. Deteksi dini penurunan SpO_2 memungkinkan tenaga kesehatan memberikan intervensi segera untuk mencegah komplikasi yang lebih serius (Kouz et al., 2024).

Rasa cemas dapat mengganggu kestabilan hemodinamik dengan cara meningkatkan tekanan darah, denyut jantung, dan laju pernapasan. (Wicaksana et al., 2022). Timbulnya reaksi stres dalam tubuh sering kali diinduksi oleh kecemasan yang berperan sebagai faktor pemicu (Wicaksana et al., 2022). Saat seseorang merasa cemas, seperti sistem saraf simpatis akan teraktivasi, dapat memicu pelepasan hormon seperti vasopresin, CRH, ACTH, dan katekolamin seperti epinefrin (Christine et al., 2021). Keadaan ini mampu merangsang vasokonstriksi, elevasi tekanan darah, hingga percepatan denyut jantung. Di samping itu, rasa cemas yang dialami berisiko mengganggu sekresi katekolamin, yang pada gilirannya memengaruhi daya kontraksi miokardium serta frekuensi denyut jantung (Wicaksana et al., 2022).

Dalam mengkaji sebuah permasalahan terkait kecemasan pada individu pre anestesi dapat dilakukan atau ditentukan dengan penggunaan instrumen pengkajian yang sudah teruji validitas dan reliabilitas yaitu dengan menggunakan *Instrument The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) (Nency, 2022).

Berdasarkan studi sebelumnya (Christine et al, 2021), Kecemasan yang muncul saat kunjungan pra-anestesi telah terbukti berkaitan dengan peningkatan tekanan darah menjelang induksi anestesi, sehingga kondisi ini memerlukan perhatian khusus dalam pelayanan *perioperatif*. Namun, temuan dari berbagai studi masih memperlihatkan variasi terkait faktor-faktor yang berasosiasi dengan kecemasan, seperti jenis kelamin, tipe anestesi, status fisik menurut klasifikasi ASA, dan frekuensi denyut jantung, sehingga keterkaitan antar variabel tersebut belum sepenuhnya konsisten. Di samping itu, sebagian besar studi masih berfokus pada hubungan kecemasan dengan respons fisiologis secara umum, sementara kajian yang secara spesifik menelaah kecemasan pada visit sebelum anestesi dalam konteks pelayanan rumah sakit di Indonesia masih terbatas. dan belum banyak studi yang secara khusus membahas hubungannya dengan status hemodinamik individu secara menyeluruh. Atas dasar tersebut, studi ini krumurl untuk dilaksanakan guna memperkuat landasan empiris yang sudah ada. mengenai hubungan kecemasan pada visit sebelum anestesi, sehingga diperlukan studi lanjutan untuk menilai hubungan tingkat kecemasan pada visit sebelum anestesi dengan status hemodinamik individu, serta sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas komunikasi dan asuhan sebelum anestesi pada individu operasi elektif.

Berdasarkan studi sebelumnya (Wicaksana et al., 2022), umumnya berfokus pada jenis anestesi tertentu serta belum secara spesifik mengevaluasi kondisi hemodinamik pada fase tepat sebelum tindakan anestesi, yang merupakan periode krumurl dalam menentukan kesiapan individu. Selain itu, ditemukannya ketidak konsistenan hasil pada beberapa indikator hemodinamik, seperti saturasi oksigen yang tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan, mengindikasikan bahwa hubungan antara variabel tersebut belum sepenuhnya terjelaskan secara komprehensif. Dengan demikian, diperlukan studi lebih lanjut yang secara spesifik mengkaji hubungan tingkat kecemasan pada saat visit pre anestesi dengan status hemodinamik sebelum

tindakan anestesi guna memperkuat evidensi ilmiah dan meningkatkan kualitas pelayanan pre anestesi.

Berdasarkan studi sebelumnya (Deynilisa et al., 2023), umumnya hanya menilai hubungan kecemasan dengan indikator hemodinamik tertentu seperti *Mean Arterial Pressure* (MAP), denyut jantung, dan pernapasan, serta dilakukan pada konteks dan populasi yang terbatas . Selain itu, sebagian besar studi menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan umum tanpa menekankan secara spesifik waktu pengukuran, khususnya pada fase visit pre anestesi hingga tepat sebelum tindakan anestesi, yang merupakan periode kritis dalam menentukan stabilitas fisiologis individu. Di sisi lain, meskipun hubungan yang signifikan telah ditemukan, kekuatan korelasi yang dilaporkan masih tergolong rendah , sehingga menunjukkan bahwa hubungan antara kecemasan dan perubahan hemodinamik belum sepenuhnya ter jelaskan secara mendalam. Variasi hasil pada beberapa indikator serta keterbatasan dalam ruang lingkup variabel juga mengindikasikan perlunya studi yang lebih spesifik dan komprehensif. Dengan demikian, diperlukan studi lanjutan yang secara khusus mengkaji hubungan tingkat kecemasan pada saat visit pre anestesi dengan status hemodinamik sebelum tindakan anestesi guna memperkuat bukti ilmiah serta memberikan dasar yang lebih akurat dalam praktik pelayanan pre anestesi.

Berdasarkan beberapa studi sebelumnya, telah diketahui bahwa kecemasan pada individu pre anestesi berhubungan dengan perubahan indikator hemodinamik seperti tekanan darah, denyut jantung, dan frekuensi pernapasan. Namun, studi yang secara khusus mengkaji hubungan tingkat kecemasan pada visit pre anestesi dengan status hemodinamik secara komprehensif (meliputi TD, MAP, nadi, pernapasan, dan saturasi oksigen) masih terbatas, sehingga studi ini penting untuk dilakukan.

Meskipun berbagai studi telah menunjukkan adanya hubungan antara kecemasan dengan perubahan hemodinamik, namun sebagian besar studi masih

berfokus pada individu *perioperatif* secara umum dan belum secara spesifik mengkaji kondisi kecemasan pada saat visit pre anestesi. Selain itu, aspek psikologis individu seperti kecemasan masih kurang mendapatkan perhatian dalam praktik klinis dibandingkan dengan kondisi fisik. Dengan demikian, diperlukan studi lebih lanjut untuk menganalisis hubungan tingkat kecemasan pada visit pre anestesi dengan status hemodinamik individu secara lebih komprehensif.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun pada 10 responden dalam kondisi pre anestesi menggunakan instrumen *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS), diperoleh bahwa sebagian kecil responden (10%) mengalami kecemasan ringan, sebagian besar responden (70%) mengalami kecemasan sedang, dan sebagian kecil responden (20%) kecemasan berat.

Hasil observasi hemodinamik menunjukkan tekanan darah berkisar antara 110/80 mmHg hingga 173/88 mmHg, dengan beberapa individu mengalami peningkatan tekanan darah. Nilai MAP berada pada rentang 90–117 mmHg juga mengalami peningkatan di atas normal, frekuensi denyut jantung 60–104 kali per menit, pernapasan 16–20 kali per menit, serta SpO₂ 95%–99% yang umumnya masih dalam batas normal.

Pada kondisi pre anestesi, kecemasan yang dialami individu dapat merangsang aktivasi sistem saraf simpatis, yang pada akhirnya menyebabkan kenaikan tekanan darah. dan perubahan indikator hemodinamik. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan bukan hanya respon psikologis, tetapi juga dapat memengaruhi stabilitas fisiologis individu sebelum induksi anestesi. Dengan demikian, kecemasan menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan karena berpotensi meningkatkan risiko ketidakstabilan kondisi individu. Sehingga perlu dilakukan penanganan yang tepat untuk mengoptimalkan kondisi individu sebelum tindakan pembedahan.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kesenjangan studi (*research gap*) yaitu masih terbatasnya studi yang mengkaji hubungan tingkat kecemasan pada saat visit sebelum anestesi dengan status hemodinamik secara komprehensif, meliputi tekanan darah sistolik dan diastolik, *Mean Arterial Pressure* (MAP), frekuensi denyut jantung, frekuensi pernapasan, dan saturasi oksigen sebelum tindakan anestesi. Dengan demikian, Studi ini dilakukan guna memberikan pemahaman yang lebih luas mengenai peran kecemasan dalam memengaruhi stabilitas hemodinamik individu sebelum tindakan anestesi. sehingga dapat menjadi dasar dalam peningkatan kualitas pelayanan sebelum anestesi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas , peneliti merumuskan masalah studi ini adalah :

1. apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun
2. apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan *Mean Arterial Pressure* sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun
3. apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan nadi sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun
4. apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan pernapasan sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun
5. apakah ada hubungan tingkat kecemasan dengan saturasi oksigen sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun

C. Tujuan Studi

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan pada visit pre anestesi dengan status hemodinamik sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan

- b. Mengidentifikasi status hemodinamik
 - 1) Tekanan Darah
 - 2) *Mean Arterial Pressure*
 - 3) Nadi
 - 4) Pernapasan
 - 5) Saturasi Oksigen
- c. Menganalisis hubungan tingkat kecemasan dengan status hemodinamik sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun.
 - 1) Menganalisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tekanan darah
 - 2) Menganalisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan MAP
 - 3) Menganalisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nadi
 - 4) Menganalisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pernapasan
 - 5) Menganalisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Saturasi Oksigen

D. Manfaat Studi

1. Manfaat Teoritis

Studi ini memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan dengan menambah wawasan mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan status hemodinamik sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun , untuk mengetahui seberapa banyak peningkatan kecemasan yang diperoleh karena disebabkan oleh proses anestesi atau operasi dan untuk mengetahui apakah ada peningkatan status hemodinamik yang memburuk saat terjadinya cemas pre anestesi atau *perioperatif*. Hasil studi ini dapat menjadi referensi untuk pengembangan ilmu atau teori serta model intervensi berbasis individu dalam meningkatkan pengetahuan dan memaksimalkan proses pelayanan kesehatan dengan meminimalisir terjadinya kecemasan serta memonitor status hemodinamik dengan baik saat pre anestesi hingga post operasi.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan *perioperatif* melalui pengkajian tingkat kecemasan dan pemantauan status hemodinamik individu secara lebih optimal.

b. Tenaga Kesehatan

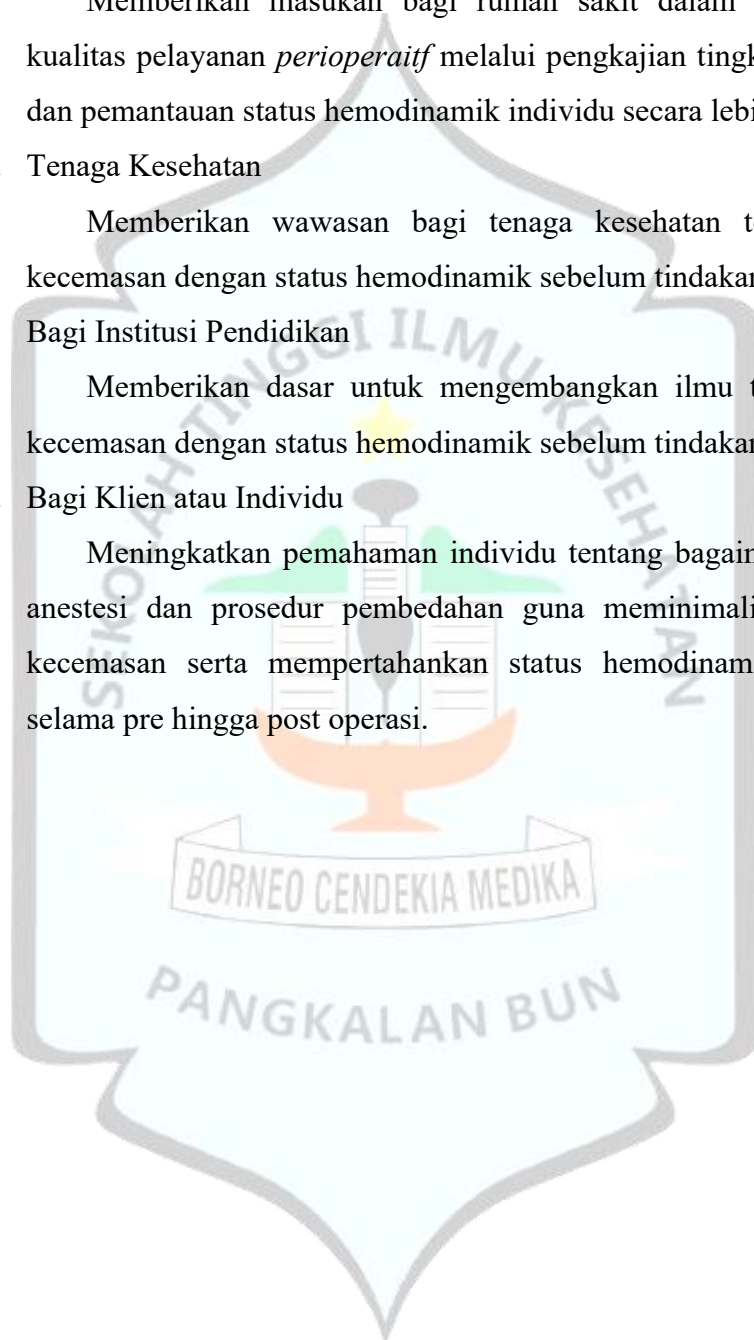
Memberikan wawasan bagi tenaga kesehatan terkait tingkat kecemasan dengan status hemodinamik sebelum tindakan anestesi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan dasar untuk mengembangkan ilmu terkait tingkat kecemasan dengan status hemodinamik sebelum tindakan anestesi.

d. Bagi Klien atau Individu

Meningkatkan pemahaman individu tentang bagaimana prosedur anestesi dan prosedur pembedahan guna meminimalisir terjadinya kecemasan serta mempertahankan status hemodinamik yang baik selama pre hingga post operasi.



E. Keaslian Studi

Tabel 1.1 Keaslian Studi

No.	Nama Peneliti / Tahun	Judul	Desain Peneliti	Hasil	Perbedaan
1	Christine , Cut Meliza Zainumi , Tasrif Hamdi , Husnul Fuad Albar (Tahun 2021)	Hubungan Kecemasan pada Visit Sebelum anestesi dengan Tekanan Darah Tindakan Anestesi di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara	Studi analitik <i>cross-sectional</i> ini melibatkan 67 individu operasi elektif yang dipilih secara consecutive <i>Sampling</i> . Kriteria inklusi: umur >18 tahun; eksklusi: hipertiroid, preeklampsia, riwayat <i>hipertensi</i> , gangguan kecemasan, dan status ASA 4–5. Pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>Zung Self-Anxiety Rating Scale</i> (SAS/SRAS) untuk menilai tingkat kecemasan dan menggunakan sfigmomanometer untuk mengukur tekanan darah.	Di antara 67 individu yang menjalani operasi elektif, tingkat kecemasan terdistribusi sebagai berikut ,ringan (61,2%), sedang (25,4%), dan berat (13,4%). Tidak ditemukan hubungan yang signifikan dengan jenis kelamin, jenis anestesi, status ASA, atau denyut jantung ($p > 0,05$); namun, hubungan yang signifikan diamati pada tekanan darah dan jenis operasi ($p < 0,05$).	Perbedaan dengan yang akan di teliti adalah status hemodinamiknya dan <i>Instrument</i> kecemasannya menggunakan format APAIS
2	Dwi Wicaksana , Sutrisno , Mayta Sari Dwi anggi mawati (Tahun 2022)	Tingkat Kecemasan dengan Hemodinamik pada Individu Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RS Baptis Batu	Studi kuantitatif observasional analitik ini melibatkan 32 individu pra-anestesi spinal (accidental <i>Sampling</i>). Variabel X: tingkat kecemasan; variabel Y: hemodinamik (MAP, nadi, pernapasan, SpO ₂). Data dikumpulkan dengan kuesioner APAIS dan	Uji Kendall's Tau menunjukkan hubungan signifikan antara kecemasan dengan MAP ($p=0,013$), nadi ($p=0,009$), dan ($p=0,002$), namun tidak dengan saturasi O ₂ ($p=0,172$ pernapasan), sehingga kecemasan memengaruhi sebagian	Perbedaan dengan yang akan di teliti adalah visit pre anestesi nya dan jumlah sampel studi serta kriteria inklusinya untuk individu yang akan menjalani operasi

			observasi, lalu dianalisis menggunakan uji Kendall's Tau.	besar hemodinamik oksigenasi.	indikator kecuali	
3	Divya Deynilisa , Tophan Heri Wibowo , Wilis Sukmaningtyas (Tahun 2023)	Hubungan kecemasan dengan hemodinamik individu pre anestesi di rsud cilacap	Studi kuantitatif korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> ini melibatkan 109 responden (purposive <i>Sampling</i>). Kecemasan diukur menggunakan skala APAIS dan dianalisis dengan uji Pearson Product-oment.	Analisis univariat menunjukkan rerata kecemasan 18,84 (SD 3,312), MAP 92,3 (SD 14,4), nadi 90,1 (SD 13,3), dan pernapasan 22,8 (SD 3,8). Uji Pearson menunjukkan hubungan signifikan antara kecemasan dengan MAP ($p=0,008$), nadi ($p=0,001$), dan pernapasan ($p=0,002$).	Perbedaan dengan yang akan di teliti adalah visit pre anestesi dan jumlah sampel studinya serta menganalisa data nya menggunakan uji rank <i>spearman</i> .	
4	Amandha Christiani Hasyim, Amin Susanto, Adiratna Sekar Siwi (Tahun 2026)	Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah <i>Perioperaitf</i> General Anestesi Di Rumah Sakit Islam Banjarnegara	Studi kuantitatif analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> ini melibatkan 70 responden (accidental <i>Sampling</i>). Variabel <i>independentt</i> adalah tingkat kecemasan yang diukur menggunakan kuesioner APAIS versi bahasa Indonesia, sedangkan variabel <i>dependent</i> adalah tekanan darah yang diukur menggunakan monitor di samping tempat tidur. Analisis data menggunakan uji <i>Spearman-Rank</i> .	Analisis univariat menunjukkan mayoritas individu pra-operasi mengalami kecemasan ringan (62,9%) dengan tekanan darah <i>hipertensi</i> stadium 2 (35,7%). Uji <i>Spearman-Rank</i> menunjukkan korelasi positif sangat kuat dan signifikan antara kecemasan dan tekanan darah ($r=0,716$; $p=0,001$).	Perbedaan dengan yang akan di teliti adalah visit pre anestesi dan <i>dependentt</i> nya adalah status hemodinamik.	
5	Naufal Hafidh Bilhaq Nurjaman	Hubungan Kecemasan Pada	Studi kuantitatif survei korelasional dengan desain	Uji <i>Spearman-Rank</i> pada 50 individu pra-operasi	Perbedaan dengan yang akan di teliti	

	, Asmat Burhan , Wasis Eko Kurniawan (Tahun 2025)	Pre Anestesi Dengan Tekanan Darah Sebelum Tindakan Anestesi Di RS Marzoeki Mahdi Bogor	retrospektif ini mengkaji karakteristik individu pra-operasi. Mayoritas responden umur 26–35 tahun (50%) dan laki-laki (52%). Rata-rata kecemasan 22,42 serta tekanan darah 143,26/89,24 mmHg. Studi ini menggunakan instrumen tingkat kecemasan dengan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale).	anestesi GA dan RA menunjukkan hubungan sangat kuat dan signifikan antara kecemasan dengan tekanan darah sistolik ($p=0,000$) serta signifikan dengan diastolik ($p=0,007$), sehingga skrining kecemasan pra-anestesi penting untuk menjaga stabilitas hemodinamik.	adalah variabel <i>dependentt</i> nya yaitu status hemodinamik dan <i>Instrument</i> tingkat kecemasannya menggunakan APAIS.
6	Sony Sanjaya Deol, Danang Tri Yudono, Amin Susanto (Tahun 2026)	Hubungan Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Individu General Anestesi Di Ruang <i>Perioperaitf</i> Rumah Sakit Umum Daerah Pandega Pangandaran	Studi kuantitatif korelasional <i>cross-sectional</i> ini melibatkan 109 responden (<i>purposive Sampling</i>). Kecemasan diukur dengan APAIS, tekanan darah dengan tensimeter digital, dan dianalisis menggunakan uji <i>Spearman-Rank</i> .	Uji menunjukkan korelasi signifikan antara kecemasan dan tekanan darah ($p<0,05$); semakin tinggi kecemasan, semakin meningkat tekanan darah pra-operasi, sehingga intervensi penanganan kecemasan diperlukan untuk mencegah risiko kardiovaskular.	Perbedaan dengan yang akan di teliti adalah fokus pada visit pre anestesiya dan variabel <i>dependentt</i> nya adalah status hemodinamik

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan individu sebelum tindakan anestesi berdasarkan pengukuran menggunakan instrumen APAIS menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 49 responden atau 46,7%.

2. Status hemodinamik

Status hemodinamik individu sebelum tindakan anestesi meliputi tekanan darah, *Mean Arterial Pressure* (MAP), denyut jantung, frekuensi pernapasan, dan saturasi oksigen. Hasil studi menunjukkan bahwa terdapat variasi nilai pada setiap indikator hemodinamik yang diukur sebelum individu menjalani tindakan anestesi.

- a. Tekanan Darah Sebagian Besar Pada Kategori *Hipertensi*, yaitu sebanyak 56 Responden (53,3%).
- b. *Mean Arterial Pressure* Sebagian Besar Pada Kategori Normal, yaitu sebanyak 65 responden (61,9%).
- c. Nadi sebagian besar pada kategori normal, yaitu sebanyak 100 responden (95,2%).
- d. Pernapasan sebagian besar pada kategori normal, yaitu sebanyak 94 responden (89,5%).
- e. Saturasi Oksigen sebagian besar pada kategori normal, yaitu sebanyak 105 responden (100,0%).

3. Hubungan tingkat kecemasan dengan status hemodinamik sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun.

- a. Terdapat Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tekanan darah sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun

- b. Terdapat Hubungan Tingkat Kecemasan dengan *Mean Arterial Pressure* sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun.
- c. Tidak Terdapat Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Nadi sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun.
- d. Tidak Terdapat Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pernapasan sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun.
- e. Terdapat Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Saturasi Oksigen sebelum tindakan anestesi di RSUD sultan imanuddin pangkalan bun.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun diharapkan dapat mengoptimalkan pelaksanaan pengkajian aspek psikologis dan fisiologis individu sebelum menjalani tindakan anestesi. Penilaian tingkat kecemasan perlu dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan status hemodinamik, khususnya tekanan darah dan MAP, yang dalam studi ini terbukti memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan. Selain itu, rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan penerapan komunikasi terapeutik selama pelaksanaan visit preanestesi melalui penyampaian informasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai prosedur anestesi, tahapan tindakan, kemungkinan sensasi yang dialami individu, serta berbagai persiapan yang diperlukan. Langkah tersebut diharapkan mampu mengurangi ketidakpastian dan kekhawatiran individu sebelum menjalani anestesi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan, khususnya perawat dan dokter yang terlibat dalam pelayanan pre anestesi, diharapkan tidak hanya berfokus pada kondisi fisik individu tetapi juga memperhatikan kondisi psikologis individu. Pengkajian tingkat kecemasan dapat dilakukan secara sistematis menggunakan instrumen yang sesuai, seperti APAIS, kemudian hasilnya

dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan kebutuhan edukasi dan dukungan psikologis individu. Selain itu, individu dengan tingkat kecemasan tinggi perlu mendapatkan perhatian lebih terhadap tanda-tanda vital, khususnya tekanan darah dan MAP. Hal ini karena hasil studi menunjukkan adanya hubungan positif antara kecemasan dengan kedua indikator tersebut.

3. Bagi Individu

Individu yang akan menjalani tindakan anestesi diharapkan dapat mengungkapkan secara jujur kepada tenaga kesehatan apabila merasakan ketakutan, kekhawatiran, atau kecemasan terkait prosedur yang akan dilakukan. Selain itu, individu dianjurkan untuk secara aktif memperoleh informasi yang akurat mengenai prosedur anestesi dan tidak semata-mata mengandalkan pengalaman orang lain atau sumber informasi yang belum terverifikasi. Pemahaman yang memadai mengenai prosedur tersebut diharapkan dapat membantu individu mempersiapkan kondisi fisik dan psikologisnya dengan lebih baik.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa serta civitas akademika dalam memahami keterkaitan antara kondisi psikologis individu dan perubahan status hemodinamik pada fase preanestesi. Selain itu, studi ini diharapkan dapat menjadi bahan diskusi mengenai pentingnya penerapan pendekatan holistik dalam pelayanan individu dengan memperhatikan aspek fisiologis dan psikologis sebelum pelaksanaan tindakan anestesi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah sampel yang lebih besar dan karakteristik responden yang lebih beragam agar hasil studi lebih dapat digeneralisasikan. Selain itu, perlu mempertimbangkan faktor yang memengaruhi kecemasan dan status hemodinamik, seperti

umur, jenis kelamin, jenis operasi dan anestesi, riwayat operasi, kondisi kesehatan, pengetahuan, penggunaan obat, serta pengalaman medis. Pengukuran juga disarankan dilakukan secara berkala pada beberapa tahap, mulai dari sebelum visit pre anestesi hingga setelah anestesi, sehingga perubahan kecemasan dan status hemodinamik dapat diketahui secara lebih komprehensif.

6. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, hasil studi ini diharapkan dapat menjadi pengalaman dan bahan evaluasi dalam melakukan studi mengenai hubungan faktor psikologis dengan kondisi fisiologis individu. Peneliti selanjutnya juga perlu memperhatikan faktor-faktor yang dapat menjadi *confounding*, seperti jenis anestesi, jenis operasi, umur, jenis kelamin, dan diagnosis penyakit, agar hubungan antara kecemasan dan status hemodinamik dapat dianalisis secara lebih mendalam. Dan tetap mempertahankan penggunaan *Instrument* yang konsisten.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, W. R., Suparmanto, G., & Safitri, W. (2020). Pengaruh Mobilisasi Progresif Terhadap Status Hemodinamik Pada Individu Kritis Di Intensive Care Unit. *Avicenna: Journal of Health Research*, 3(1), 6921–6929. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v3i1.339>
- Agustini, H., Murdiyanto, J., & Handayani, N. (2025). Pengaruh Aromaterapi Mawar terhadap Tingkat Kecemasan Individu *Perioperatif* dengan Spinal Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Inovasi Kesehatan Global*, (2), 87–97.
- Ali, S., Athar, M., & Ahmed, S. M. (2019). Basics of CPB. *Indian Journal of Anaesthesia*, 49(4), 257–262. <https://doi.org/10.4103/ija.IJA>
- Amandha Christiani Hasyim, Amin Susanto, & Adiratna Sekar Siwi. (2026). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah *Perioperatif* General Anestesi Di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(1), 2396–2405. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i1.410>
- Andi Fitrah Ramadhanty. (2025). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Individu Sebelum Anestesi*. 4(1), 53–62.
- Arif, S. H. H., & Listyaningrum, T. H. (2022). Dengan Tingkat Kecemasan Pada Individu *Perioperatif*: Literature Review Dengan Tingkat Kecemasan Pada Individu *Perioperatif*: Literature Review. *Jurnal Keperawatan*, (03), 1–21.
- Aurelia Shira Jelita, Elvina Fabiola, Kiran Dhevy Hari Huma, Mahima Farhanah Madsyal, & Liss Dyah Dwi A. (2024). Analisis Anestesi *Perioperatif*. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 2(3), 111–117. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v2i3.1265>
- Bergholz, A., Greiwe, G., Kouz, K., & Saugel, B. (2023). Continuous Blood Pressure Monitoring in Patients Having Surgery: A Narrative Review. *Medicina (Lithuania)*, 59(7), 1–10. <https://doi.org/10.3390/medicina59071299>

- Cayadewi, N. M., Meilianingsih, L., Rumijati, T., & Susanti, S. (2024). Hubungan Aktivitas Fisik dengan *Hipertensi* pada Dewasa Umur 26-45 tahun. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 4(2), 22–28. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v4i2.2629>
- Christine et al. (2021). Hubungan Kecemasan pada Visit Sebelum anestesi dengan Tekanan Darah sebelum Tindakan Anestesi di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 10(3), 49–58. <https://doi.org/10.25077/jka.v10i3.1860>
- De Simone, B., Kluger, Y., Moore, E. E., Sartelli, M., Abu-Zidan, F. M., Coccolini, F., Ansaloni, L., Tebala, G. D., Di Saverio, S., Di Carlo, I., Sakakushev, B. E., Bonavina, L., Sugrue, M., Galante, J. M., Ivatury, R., Picetti, E., Chirica, M., Wani, I., Bala, M., ... Catena, F. (2023). The new timing in *acute care surgery* (new TACS) classification: a WSES Delphi consensus study. *World Journal of Emergency Surgery*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13017-023-00499-3>
- Deynilisa, D., Heri Wibowo, T., Sukmaningtyas, W., Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan, P., Kesehatan, F., & Harapan Bangsa, U. (2023). *Hubungan Kecemasan Dengan Hemodinamik Individu Pre Anestesi Di Rumah Sakit Umum Daerah Cilcap*. 4, 5592–5600.
- Dianita, E. M., Priyanti, R. P., Khoiri, A. N., Permana, A. C., & Imam, N. (2025). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Tingkat Stres Terhadap Perubahan Hemodinamik Pada Individu Gagal Jantung*. 10(1), 205–210.
- Dongare, P. A., & Karthik, K. (2026). Recent Advances in Pre-anaesthetic Evaluation – A Comprehensive Review for Practising Anaesthesiologists. *Anesthesiology*, 21(June), 41–48. <https://doi.org/10.18311/kaj/2026/v21i2/173253>
- Dr. Anna Surgeon Veterini dr., S. A. K. (2021). *Buku Ajar Anestesi Umum*.
- Eberhart, L., Aust, H., Schuster, M., Sturm, T., Gehling, M., Euteneuer, F., & Rüscher,

- 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>
- Erni, Y. K. | Adi S. H. D., Tafwidhah, F. S. | H. | S. M. I. | Y., Hidayat, D. I. S. | A. Y. S. | E., & Ashra, F. T. A. | F. (2025). *Metodologi Studi Dalam Keperawatan* (Vol. 2).
- Faza, A. N., & Rahmawati, N. A. (2024). *Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kebugaran Pada Individu Hipertensi*. 5, 3577–3581.
- Hanifah, A. (2021). Pemberian Terapi Benson Terhadap Kecemasan Ibu *Perioperatif* Sectio Caesarea Di Rsud Kota Salatiga. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Herma, Y. D. (2019). Monitoring Hemodinamik Non Invasif *Perioperatif*. *Convention Center Di Kota Tegal*, 4(80), 4.
- Hidayati, N., & Darfika, I. (2022). Edukasi Manfaat Tanda Vital Tubuh Manumur pada Kaum Ibu Kelurahan Sitirejo I Kecamatan Medan Kota – Kota Medan. *Jurnal Implementa Husada*, 3(2), 105–109. <https://doi.org/10.30596/jih.v3i2.11887>
- Ilmiah, J., & Pendidikan, W. (2026). *Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Kecemasan Individu Periooperatif Spinal Anestesi Di Rumah Sakit Emanuel Banjarnegara*. 12, 147–157.
- Indra, I., & Kulsum, K. (2020). Pre-Anesthesia Assessment and Preparation. *Budapest International Research in Exact Sciences (BirEx) Journal*, 2(2), 228–235. <https://doi.org/10.33258/birex.v2i2.977>
- Kagerbauer, S. M., Wißler, J., Blobner, M., Biegert, F., Andonov, D. I., Schneider, G., Podtschaske, A. H., Ulm, B., & Jungwirth, B. (2024). Anaesthesiologists' guideline adherence in pre-operative evaluation: a retrospective observational study. *Perioperative Medicine*, 13(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s13741-024->

- Kato, T., Konishi, T., Kurazumi, T., Ogawa, Y., & Iwasaki, K. ichi. (2023). Steady-state cerebral blood flow and dynamic cerebral autoregulation during neck flexion and extension in seated healthy young adults. *Physiological Reports*, 11(4), 1–11. <https://doi.org/10.14814/phy2.15622>
- Kemenkes RI. (2023). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pemberian *Informed consent* Pada Individu *Perioperatif*. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 189–198. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v12i2.164>
- Komurcu, O., Genc, C., Kurt, B. C., Demir, O., Akbaş, A., Akyurt, D., Kuşderci, H. S., Tulgar, S., & Süren, M. (2024). Preoperative evaluation: Impact on early perioperative hemodynamic and respiratory complications. *BMC Anesthesiology*, 24(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12871-024-02821-1>
- Kouz, K., Thiele, R., Michard, F., & Saugel, B. (2024). Haemodynamic monitoring during noncardiac surgery: past, present, and future. *Journal of Clinical Monitoring and Computing*, 38(3), 565–580. <https://doi.org/10.1007/s10877-024-01161-2>
- Kusmiran, N. C. (2026). *Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Individu Perioperatif*. 8, 260–273.
- Nency, A. (2022). SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 17–34.
- Pain, P., Li, J., Ph, D., Napolitano, L., Schwartz, G., Suresh, S., Sullivan, N., Bloshchak, A., Uhl, S., & Domino, K. B. (2026). *2026 American Society of Anesthesiologists Practice Guideline on and Regional Analgesia*. (1), 19–43. <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000005790>
- Patmawati dan Rahmayani. (2021). Analisis Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Kecemasan Masyarakat. *Determinan Pernikahan Umur Muda Di Kabupaten*

Polewali Mandar, 1(1), 1–13.

- Perdana, A., Firdaus, M. F., Kapuangan, C., & Khamelia, K. (2015). Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) Versi Indonesia. *Anesthesia & Critical Care*, 31(1), 279–286.
- Radkowski, P., Oniszczyk, H., Opolska, J., Pawluczuk, M., Samiec, M., & Mieszkowski, M. (2025). A Review of Non-Cardiac Complications of General Anesthesia: The Current State of Knowledge. *Medical Science Monitor*, 31, 1–14. <https://doi.org/10.12659/MSM.947561>
- Sangadji, K. D. A. R. (2024). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Asesmen Pre Anestesi Pada Penata Anestesi Di Provinsi Maluku Utara*. 1, 85–95.
- Sari, I. Y. K., Sriningsih, N., & Pratiwi, A. (2022). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Individu *Perioperatif* Di RSUD Kab Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 45–54.
- Shinta Natasha, H. N. A., & , Miadi, Y. D. A. (2024). Hubungan Tingkat Stres Dengan Status Hemodinamik Pada Individu *Hipertensi* Di Wilayah Kerja Puskesmas Jagir Kota Surabaya. *Jurnal Studi Keperawatan*, 47(4), 124–134. <https://doi.org/10.31857/s013116462104007x>
- Sirait, R. H. (2020). Pemantauan Hemodinamik. In *Fk Uki*.
- Sitinjak, M. P., Ayu, D., Shintya, M., Putu, I. G., & Sidemen, S. (2022). *Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah*. 11(2), 25–29.
- Sudirman, S., Juwita, D., Wasiran, W., Handayani, D. R., Kampus, A., Raden, J., No, F., Rw, R. T., Barat, S., & Ciledug, K. (2024). *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Individu Pra-Operasi Apendiktomi di RSUD Bhakti Asih Universitas Bhakti Asih Tangerang , Indonesia akan dilakukan*

tindakan pembedahan . Kecemasan yang dialami individu tersebut secara umum.
(November).

Susanti, E. (2022). Modul Mata Kuliah : Keperawatan Perioperatif. In *Program Studi Pendidikan Olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur* (Vol. 5, Number 1).

Swarjana, I. K. (2023). *Metodologi studi kesehatan (Edisi terbaru)* (ANDI., Ed.).

Thompson, A., Fleischmann, K. E., Smilowitz, N. R., de las Fuentes, L., Mukherjee, D., Aggarwal, N. R., Ahmad, F. S., Allen, R. B., Altin, S. E., Auerbach, A., Berger, J. S., Chow, B., Dakik, H. A., Eisenstein, E. L., Gerhard-Herman, M., Ghadimi, K., Kachulis, B., Leclerc, J., Lee, C. S., ... Williams, K. A. (2024). 2024 AHA/ACC/ACS/ASNC/HRS/SCA/SCCT/SCMR/SVM Guideline for Perioperative Cardiovascular Management for Noncardiac Surgery: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. In *Circulation* (Vol. 150, Number 19). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001285>

Tri, S. W., & Zainal Munir, K. (2021). Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 12(1), 149–160.

WHO. (2023). Hubungan Umur, Kadar Hemoglobin Dan Penyakit Diabetes Melitus Dengan Lama Penyembuhan Luka Operasi Pada Individu Post Operasi Bedah Umum. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 4(2), 37–48.

Wicaksana, Dwianggamawati, & Sari, M. (2022). Tingkat Kecemasan dengan Hemodinamik pada Individu Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RS Baptis Batu. *Journal of Global Research in Public Health*, 7(1), 41–52.

Widyasworo Hartanti, R., Ediyono, S., Utami, S., Studi Kebidanan, P., & Ilmu Kesehatan, F. (2024). Kecemasan *Perioperaitf* Pada Individu SC. *Jurnal*

Kesehatan Madani Medika, 15(01), 1–13.

- Wulandari, N. K., Widyaningsih, T. S., & Kanita, M. W. (2024). Hemodynamic Status Stability: Blood Pressure, Mean Artery Pressure and *Respiratory rate* in Acute Myocardial Infarction Patients in Critical Care Unit, Surakarta. *Journal of Applied Health Management and Technology*, 6(2), 59–64. <https://doi.org/10.31983/jahmt.v6i2.11946>
- Yani, R. W. E., Palupi, R., Bramantoro, T., & Setijanto, D. (2019). Analysis of calcium levels in groundwater and dental caries in the coastal population of an archipelago country. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(1), 134–138. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.013>
- Yilmaz Inal, F., Yilmaz Camgoz, Y., Daskaya, H., & Kocoglu, H. (2021). The Effect of Preoperative Anxiety and Pain Sensitivity on Preoperative Hemodynamics, Propofol Consumption, and Postoperative Recovery and Pain in Endoscopic Ultrasonography. *Pain and Therapy*, 10(2), 1283–1293. <https://doi.org/10.1007/s40122-021-00292-7>
- Yu, J., Zhang, Y., Yu, T., Mi, W., Yao, S., & Wang, Z. (2022). *Preoperative Anxiety in Chinese Adult Patients Undergoing Elective Surgeries : A Multicenter Cross-Sectional Study*. 2927–2938. <https://doi.org/10.1007/s00268-022-06720-9>
- Zhang, K., Rashid-kolvear, M., Bch, M. B., & Waseem, R. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information .* (January).