



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Bedah Mayor di RS Bhakti Asih Kota Tangerang

Heni Fitriani¹, Ekberth Mandaku², Tanto³, Dalva Gumilar^{4*}

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Bhakti Asih Tangerang, Indonesia

³ Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains, Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Bhakti Asih Tangerang, Indonesia

⁴ Universitas Bhakti Asih Tangerang, Indonesia

Alamat Kampus: Jl. Raden Fatah No.62, RT.003/RW.010, Sudimara Barat, Kec. Ciledug, Kota Tangerang, Banten 15151

Korespondensi penulis: dalvagumilar@gmail.com

Abstract. Anxiety in pre-operative major surgery patients is a common occurrence and can affect the post-operative healing process. Family support plays an important role in reducing this anxiety, as it provides a sense of security and comfort. This study aims to examine the relationship between family support and anxiety levels in pre-operative major surgery patients at RS Bhakti Asih, Tangerang City. This research uses a quantitative design with a correlational approach and a cross-sectional study design. The sample consists of 78 patients undergoing major surgery at RSU Bhakti Asih who met the inclusion criteria, selected using nonprobability sampling with a purposive sampling technique. Data were collected using two instruments: a family support questionnaire and the Zung Self-Rating Anxiety Scale. Data analysis was conducted using the Chi-Square test. The results showed that the majority of respondents received high family support, with 31 respondents (39.7%), and the most dominant anxiety level among patients was categorized as normal/not anxious, with 23 respondents (29.5%). The Chi-Square test analysis yielded a p-value of $0.000 < 0.05$. It can be concluded that the study demonstrates a significant relationship between family support and anxiety levels in pre-operative patients.

Keywords: Support, Anxiety, Pre-Operative, Major, Surgery.

Abstrak. Kecemasan pada pasien pre-operasi bedah mayor adalah hal yang umum terjadi dan dapat mempengaruhi proses penyembuhan pasca operasi. Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam mengurangi kecemasan tersebut, karena dapat memberikan rasa aman dan kenyamanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi bedah mayor di RS Bhakti Asih Kota Tangerang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan korelasional dengan rancangan cross-sectional. Sampel penelitian terdiri dari 78 pasien yang menjalani prosedur bedah mayor di RSU Bhakti Asih dan telah memenuhi kriteria inklusi, yang diambil dengan menggunakan nonprobability sampling dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan dua instrumen, yaitu berupa kuesioner dukungan keluarga dan skala kecemasan Zung Self-Rating Anxiety Scale. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan keluarga pada kategori tinggi yaitu sebanyak 31 responden (39,7%) dan tingkat kecemasan pasien paling dominan adalah pada kategori normal/tidak cemas yaitu sebanyak 23 responden (29,5%). Hasil analisis uji chi square didapatkan nilai p-value sebesar $0,000 < 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kecemasan, Pre-Operasi, Bedah, Mayor.

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan mencakup semua layanan yang berhubungan dengan diagnosis dan pengobatan penyakit, promosi, pemeliharaan, dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan berkualitas tinggi kepada mereka yang membutuhkannya, dengan didukung oleh sumber daya yang memadai. Upaya

pembangunan kesehatan dapat berdaya guna dan berhasil guna bila kebutuhan sumber daya kesehatan dapat terpenuhi. Sumber daya kesehatan mencakup sumber daya tenaga, sarana, dan pembiayaan. Kesehatan yang baik merupakan hal yang penting untuk pembangunan ekonomi dan sosial yang berkelanjutan serta dapat mengurangi kemiskinan (World Health Organization, 2019).

Salah satu layanan rumah sakit adalah layanan pengobatan melalui operasi. Operasi atau pembedahan memiliki berbagai jenis berdasarkan bagian tubuh yang perlu dibedah, tingkat urgensi, jumlah sayatan, serta tujuan pembedahan. Operasi merupakan tindakan pengobatan yang sering menimbulkan kecemasan. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu bentuk kecemasan yang sering muncul adalah kecemasan preoperasi atau pra anestesi, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan keluarga (Setyoadi, Handayani Nasution, & Kardinasari, 2017).

Operasi merupakan prosedur medis yang dilakukan dengan anestesi dan sering kali memerlukan rawat inap. Tindakan ini memiliki risiko terhadap ancaman jiwa sehingga dapat memicu reaksi fisiologis maupun psikologis pada pasien. Beberapa gejala kecemasan yang umum terjadi adalah peningkatan denyut nadi dan pernapasan, tangan gemetar dan berkeringat, gelisah, kesulitan tidur, serta sering berkemih (Effendi, 2018). Menurut laporan World Health Organization (2019), sekitar 10% orang di Amerika Utara, Eropa Barat, Australia, dan Selandia Baru mengalami kecemasan klinis, dibandingkan dengan 8% di Timur Tengah dan 6% di Asia. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa 6% penduduk berusia 15 tahun ke atas mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala kecemasan dan depresi (Kemenkes RI, 2022).

Kecemasan pada tindakan operasi merupakan hal yang wajar, dipicu oleh berbagai ketakutan seperti nyeri pasca operasi, perubahan fisik, kemungkinan keganasan, ketidaksadaran akibat anestesi, serta kegagalan operasi (Artini, 2015). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), kecemasan merupakan reaksi emosional subjektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan sering kali tidak diketahui penyebabnya secara spesifik. Kecemasan preoperasi dapat memiliki dampak negatif, baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisiologis, kecemasan dapat memicu respons stres tubuh yang meningkatkan tekanan darah, denyut jantung, serta produksi hormon stres seperti kortisol, yang berpotensi menyebabkan komplikasi selama operasi dan memperlambat pemulihan pascaoperasi. Secara psikologis, kecemasan dapat mengurangi kesiapan mental pasien, menurunkan kualitas tidur, dan meningkatkan persepsi terhadap rasa sakit (Mulugeta et al., 2018).

Sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi mengalami kecemasan karena menganggap prosedur ini sebagai pengalaman yang menakutkan. Oleh karena itu, persiapan sebelum operasi sangat penting untuk mendukung keberhasilan tindakan pembedahan. Persiapan preoperasi meliputi persiapan fisiologis, seperti pemeriksaan fisik, penunjang, status anestesi, serta informed consent, dan persiapan psikologis. Persiapan mental memiliki peran krusial dalam menghadapi operasi karena kondisi mental yang tidak stabil dapat mempengaruhi kondisi fisik pasien. Dalam hal ini, dukungan keluarga berperan penting dalam membantu pasien mengelola kecemasan preoperasi. Dukungan keluarga dapat berupa ekspresi penghargaan positif, bantuan finansial, informasi, serta dukungan emosional (Sarafino, 2017).

Dukungan keluarga tidak hanya membantu mengurangi kecemasan tetapi juga mempengaruhi kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung mengalami pemulihan yang lebih cepat dan memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi terhadap perawatan yang diterima (Pratama & Sari, 2019). Dukungan keluarga yang efektif dapat meningkatkan kesiapan pasien dalam menjalani operasi dan membantu mereka menghadapi prosedur medis dengan lebih tenang (Widyastuti & Suhartini, 2020).

Berdasarkan data rekam medis di RSUD Bhakti Asih, jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi dari Januari 2022 hingga Januari 2023 sebanyak 5.282 pasien, dengan rata-rata 422 pasien per bulan yang terdiri dari operasi mayor dan minor. Dari wawancara awal yang dilakukan terhadap lima pasien yang menjalani operasi mayor di RSUD Bhakti Asih Kota Tangerang, empat pasien menyatakan merasa cemas dan takut terhadap prosedur operasi. Faktor-faktor kecemasan yang disebutkan meliputi ketakutan terhadap nyeri pascaoperasi, kemungkinan keganasan penyakit, ketidaksadaran akibat anestesi, serta ketakutan menghadapi ruang operasi dan peralatan medis. Hanya satu pasien yang menyatakan tidak mengalami kecemasan.

2. KAJIAN TEORITIS

Kecemasan adalah reaksi emosional yang muncul akibat stres atau tekanan psikologis yang dialami seseorang dalam menghadapi situasi tertentu, termasuk tindakan medis seperti operasi. Menurut teori psikoanalitik yang dikembangkan oleh Freud, kecemasan muncul akibat konflik bawah sadar antara impuls agresif dan pengakuan ego terhadap ancaman eksternal. Stuart (2016) mengelompokkan kecemasan ke dalam empat tingkatan, yaitu ringan, sedang,

berat, dan panik, yang dapat memengaruhi kesiapan pasien dalam menghadapi prosedur operasi.

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam membantu pasien mengatasi kecemasan sebelum operasi. Dukungan ini dapat berupa dukungan informatif, penilaian, emosional, dan instrumental. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang menerima dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan mereka yang kurang mendapat dukungan.

Beberapa penelitian terdahulu telah membahas hubungan antara dukungan keluarga dan kecemasan pasien pre-operasi. Penelitian oleh Ulfa dalam Yuliana dan Mirasari (2020) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat dukungan keluarga, semakin rendah kecemasan pasien sebelum menjalani operasi. Penelitian lain oleh Wahyuni dkk. (2022) juga menyatakan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang tinggi lebih siap secara psikologis dalam menghadapi tindakan medis.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan rancangan cross-sectional untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi bedah mayor. Populasi penelitian adalah seluruh pasien bedah mayor di RS Bhakti Asih Kota Tangerang pada Agustus 2024, dengan jumlah 244 pasien. Sampel penelitian ditentukan sebanyak 78 responden menggunakan rumus Slovin dan teknik purposive sampling, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan dokumentasi. Kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu Kuesioner A yang mengukur dukungan keluarga dengan skala Likert, serta Kuesioner B yang mengukur tingkat kecemasan menggunakan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS). Instrumen penelitian telah diuji validitas dan reliabilitasnya, dengan hasil validitas berkisar antara 0,366 hingga 0,918 dan reliabilitas Cronbach's Alpha sebesar 0,829–0,963. Selain itu, data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien untuk melengkapi informasi demografis dan riwayat kesehatan.

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Dukungan Keluarga (Variabel Independen)	Dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien menjelang operasi mayor berpadukungan informatif, dukungan penilaian, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. (Siragih, 2018).	Pemberian Kuisisioner tentang tingkat kecemasan secara langsung kepada responden	Kuesioner Skala Likert dengan penilaian: 1 = Tidak Pernah (TK) 2 = Kadang Kadang (KK) 3 = Setuju (S) 4 = Sangat Setuju (SS)	Kategori: 1. Tinggi = 60-80 2. Sedang = 40-59 3. Rendah = 20-39	Ordinal
Tingkat Kecemasan (Variabel Dependen)	Tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani operasi mayor, diukur berdasarkan perasaan cemas, khawatir, dan gelisah (Nursalam, 2017).	Pemberian Kuisisioner tentang tingkat kecemasan secara langsung kepada responden	Kuisisioner Zung Self Anxiety Ranting Scale (SAS/SRA)	Kategori: 1. Skor 20-44: normal/tidak cemas 2. Skor 45-59: kecemasan ringan 3. Skor 60-74: kecemasan sedang 4. Skor 75-80: kecemasan berat	Ordinal
Usia	Usia adalah periode yang dimulai sejak kelahiran seseorang dan dapat diukur dengan satuan waktu dalam konteks kronologis. (Nuswantari, 2021).	Mengisi Kuisisioner Demografi (usia)	Kuesioner demografi (usia)	Kategori: 1. Remaja: 18- 25 tahun 2. Dewasa: 26- 45 tahun 3. Lansia: 46- 65 tahun	Ordinal
Jenis Kelamin	Perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki yang sudah ada sejak lahir (Herlindawati, 2016).	Mengisi ceklist pada Kuisisioner Demografi (Jenis Kelamin)	Kuesioner demografi (Jenis Kelamin)	Kategori: 1. Laki-laki 2. Perempuan	Ordinal

Pendidikan	Proses pembelajaran yang dialami individu agar dapat mengembangkan kemampuan berpikir kritis, sehingga mampu menganalisis informasi dengan lebih mendalam dan mengambil keputusan yang lebih bijak (Abd Rahman, 2022).	Mengisi ceklist pada Kuesioner Demografi (Pendidikan Terakhir)	Kuesioner Demografi (Pendidikan Terakhir)	Kategori: 1. Rendah: Tidak Sekolah/SD/SMP 2. Tinggi: SMA/D III/ Sarjana	Ordinal
------------	--	--	---	---	---------

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien. Model penelitian dalam studi ini menguji pengaruh dukungan keluarga yang mencakup dukungan informatif, penilaian, emosional, dan instrumental terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi bedah mayor.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RS Bhakti Asih Kota Tangerang pada 7–14 Desember 2024 dengan melibatkan 78 responden pasien pre-operasi bedah mayor. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
18-25 Tahun	21	26,9%
26-45 Tahun	41	52,6%
46-65 Tahun	16	20,5%
Jumlah	78	100%

Sumber : Data primer diolah (2024)

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 2 di atas maka dapat diketahui bahwa terdapat 21 responden (26,9%) yang berusia 18-25 tahun, terdapat 41 responden (52,6%) yang berusia 26-45 tahun dan terdapat 16 responden (20,5%) yang berusia 46-65 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini di dominasi oleh responden yang berusia 26-45 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	28	35,9%
Perempuan	50	64,1%
Jumlah	78	100%

Sumber : Data primer diolah (2024)

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3. di atas dapat diketahui bahwa re- sponden pada penelitian ini di dominasi oleh responden dengan jenis kelamin Per- empuan yaitu sebanyak 50 orang (64,1%), sedangkan laki-laki hanya sebanyak 28 orang (35,9%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
Rendah	24	52,6%
Tinggi	54	20,5%
Jumlah	78	100%

Sumber : Data primer diolah (2024)

Hasil perhitungan pada Tabel 4. di atas maka dapat diketahui bahwa re- sponden pada penelitian ini paling banyak memiliki Pendidikan terakhir pada kate- gori tinggi yaitu sebanyak 54 responden (69,2%) dan Sebagian kecil lainnya mem- iliki Pendidikan terakhir pada kategori rendah yaitu sebanyak 24 responden (30,8%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Keluarga

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
Tinggi	31	39,7%
Sedang	25	32,1%
Rendah	22	28,2%
Jumlah	78	100%

Sumber : Data primer diolah (2024)

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 5. di atas dapat diketahui bahwa Se- bagian besar responden memiliki dukungan keluarga pada kategori tinggi yaitu sebanyak 31 responden (39,7%), terdapat 25 responden (32,1%) yang memiliki dukungan keluarga pada kategori

sedang dan terdapat 22 responden (28,2%) yang memiliki dukungan keluarga pada kategori rendah.

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Kecemasan Pasien

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
Normal/Tidak Cemas	23	29,5%
Rendah	19	24,4%
Tinggi	18	23,1%
Berat	18	23,1%
Jumlah	78	100%

Sumber : Data primer diolah (2024)

Berdasarkan hasil perhitungan pada tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa terdapat 23 responden (29,5%) yang memiliki tingkat kecemasan normal/tidak cemas, terdapat 19 responden (24,4%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan, terdapat 18 responden (23,1%) yang memiliki tingkat kecemasan sedang dan terdapat 18 responden (23,1%) yang memiliki tingkat kecemasan berat. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh pasien yang memiliki tingkat kecemasan normal/tidak cemas.

Tabel 7 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Bedah Mayor di RS Bhakti Asih Kota Tangerang

Tingkat Kecemasan Pasien							
			Normal/Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	Total
Dukungan Keluarga	Tinggi	N	16	6	4	5	31
		%	20,5%	7,7%	5,1%	6,4%	39,7%
	Sedang	N	5	11	8	1	25
		%	6,4%	14,1%	10,3%	1,3%	32,1%
	Rendah	N	2	2	6	12	22
		%	2,6%	2,6%	7,7%	15,4%	28,2%
Total		N	23	19	18	18	78
		%	29,5%	24,4%	23,1%	23,1%	100%
			p-value = 0,000				

Sumber : Data primer diolah (2024)

Berdasarkan Tabel 7. di atas maka dapat diketahui bahwa responden pada penelitian ini didominasi oleh responden yang memiliki dukungan keluarga pada kategori tinggi dengan tingkat kecemasan pasien pada kategori normal/tidak cemas yaitu sebanyak 16 responden (20,5%). Kemudian responden paling sedikit adalah responden yang memiliki dukungan

keluarga pada kategori sedang dengan tingkat 43 kecemasan pasien pada kategori berat yaitu hanya 1 responden (1,3%). Hasil tabulasi silang di atas menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang semakin tinggi akan diikuti dengan tingkat kecemasan pasien yang semakin rendah. Kemudian, dukungan keluarga yang semakin rendah diikuti oleh tingkat kecemasan yang semakin berat. Berdasarkan Tabel 4.6 di atas juga dapat diketahui bahwa hasil uji Chi-square menunjukkan p-value atau sig sebesar 0,000 yang dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 ($p\text{-value} < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi bedah mayor di RSUD Bhakti Asih kota Tangerang.

Hubungan Karakteristik Responden dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia 26–45 tahun (52,6%), yang merupakan kelompok usia dewasa. Individu dalam kategori usia ini cenderung memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik terhadap kondisi kesehatan dan prosedur medis yang dijalani, sebagaimana dinyatakan oleh Hawari (2013). Hal ini sejalan dengan penelitian Alfaizi (2021) dan Nurwulan (2017), yang menemukan bahwa kelompok usia dewasa mendominasi responden dalam penelitian terkait kecemasan pre-operasi.

Dari segi jenis kelamin, penelitian ini menemukan bahwa 64,1% responden adalah perempuan, yang menunjukkan dominasi perempuan dalam studi ini. Temuan ini mendukung penelitian Nisa dkk. (2018) dan Romadoni (2016), yang juga melaporkan proporsi lebih tinggi pada perempuan. Menurut Wahyuni dkk. (2022), perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki karena kecenderungan mereka dalam memproses informasi secara emosional.

Pendidikan terakhir responden juga berkontribusi terhadap pemahaman mereka mengenai kondisi kesehatan. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (SMA/DIII/Sarjana, 69,2%), yang sesuai dengan penelitian Romadoni (2016) dan Cahyanti (2022), yang menunjukkan bahwa individu dengan pendidikan tinggi lebih mampu memahami informasi medis, sehingga lebih siap dalam menghadapi prosedur medis dibandingkan mereka dengan tingkat pendidikan rendah.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam mengurangi kecemasan pasien sebelum operasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 39,7% pasien menerima dukungan keluarga yang tinggi, yang berkorelasi dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah. Temuan

ini sejalan dengan penelitian Cahyanti dkk. (2020) dan Wahyuni dkk. (2022), yang menunjukkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang tinggi memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan dukungan yang memadai.

Dukungan keluarga berperan dalam memberikan rasa aman dan meningkatkan kesiapan emosional pasien sebelum menjalani operasi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ginting dan Brahmana (2019), yang menyatakan bahwa dukungan emosional, informatif, instrumental, dan penilaian dari keluarga dapat memberikan dampak positif pada kondisi psikologis pasien.

Implikasi Hasil Penelitian

Implikasi dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik berkontribusi dalam mengurangi kecemasan pasien sebelum menjalani prosedur bedah mayor. Oleh karena itu, tenaga medis perlu melibatkan keluarga dalam proses persiapan operasi, baik melalui edukasi, konseling, maupun pendampingan psikologis. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi acuan dalam pengembangan strategi intervensi berbasis keluarga untuk meningkatkan kesiapan pasien sebelum menjalani operasi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi bedah mayor di RS Bhakti Asih Kota Tangerang. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang menerima dukungan minimal. Dukungan keluarga, baik dalam bentuk emosional maupun praktis, berperan penting dalam memberikan ketenangan serta meningkatkan kesiapan pasien dalam menghadapi prosedur medis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan dapat menjadi strategi efektif dalam mengelola kecemasan pasien sebelum operasi. Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan dapat mengembangkan intervensi yang melibatkan keluarga, seperti edukasi pra-operasi dan konseling, guna meningkatkan kenyamanan pasien. Selain itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi jenis dukungan keluarga yang paling efektif dalam menurunkan kecemasan pasien, terutama dalam berbagai jenis prosedur bedah yang lebih spesifik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada RS Bhakti Asih Kota Tangerang, keluarga pasien, serta tenaga kesehatan yang telah mendukung penelitian ini. Apresiasi juga diberikan kepada dosen pembimbing atas bimbingannya, serta keluarga dan teman-teman atas dukungan yang diberikan. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

DAFTAR REFERENSI

- Artini, N. M., Prapti, N. K. G., & I Gusti Ngurah Putu. (2015). Hubungan terapeutik perawat-pasien terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. Universitas Udayana. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/51593/30578>
- Cahyanti, L., Donsu, J. D. T., Endarwati, T., Dewi, S. C., & Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Caring: Jurnal Keperawatan, 9(2), 129–143. <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/>
- Ginting, A., & Brahmana, I. (2019). Psikologi kesehatan: Peran dukungan sosial dalam pemulihan pasien.
- Kemendes. (2022). Kemendes akan tingkatkan jejaring layanan kesehatan jiwa. <https://mediakom.kemkes.go.id/2022/11/kemendes-akantingkatkan-jejaring-layanan-kesehatan-jiwa/> [Accessed on January 24, 2023]
- KemendesRI. (2023). Mengenal masalah kesehatan jiwa pada remaja. <https://puskesmas.kuburayakab.go.id/punggur/read/152/mengenalmasalah-kesehatan-jiwa-pada-remaja> [Accessed on March 6, 2023]
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., et al. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC Anesthesiology*, 18(1), 155.
- Nisa, D. (2020). Dukungan keluarga dan pengaruhnya terhadap kesehatan mental: Perspektif siklus hidup. *Jurnal Psikologi Sosial*, 15(2), 89-101.
- Pratama, A., & Sari, D. (2019). Dukungan keluarga dan kesejahteraan pasien: Studi kasus di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 18-28.
- Romadoni, L. (2016). Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pasien sebelum operasi. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 5(1), 22–30.
- Sarafino, E., Smith, T., DeLongis, A., & King, D. (2015). *Health psychology: Biopsychosocial interactions*.
- Stuart, G. W. (2016). *Principles and practice of psychiatric nursing* (10th ed.). Elsevier Mosby.
- Wahyuni, W. (2022). Dukungan keluarga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(1), 152–160.

<https://doi.org/10.53801/jnep.v2i1.83>

Widyastuti, N., & Suhartini, T. (2020). Pengaruh dukungan keluarga terhadap kesiapan pasien pre-operasi. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 10-20.

World Health Organization. (2019). *Mental health in primary care: Integrating mental health into primary care*. Geneva, Switzerland: WHO.

Yuliana, N., & Mirasari, T. (2020). Pemberdayaan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di RSUD Dr Moewardi. In *STIKes Mitra Husada Karanganyar, Infokes*. <https://ojs.udb.ac.id/index.php/infokes/article/view/845/751>