

## Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Sebelum Anestesi

Andi Fitrah Ramadhanty<sup>1\*</sup>

<sup>\*1</sup> Program Studi D-IV Keperawatan Anestesiologi, Politeknik Kesehatan Megarezky

### ABSTRACT

**Background:** Pre-anesthesia anxiety is a common phenomenon that can affect a patient's physiological and psychological state and impact the perioperative process. Identifying factors influencing patient anxiety is important for planning educational interventions and psychosocial support.

**Objective:** This study aimed to analyze factors influencing patient anxiety before anesthesia, including demographic factors, previous experience, family support, and preoperative information.

**Methods:** The study used a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 100 elective patients undergoing general or regional anesthesia at Hospital X, selected using purposive sampling. The instruments used were a demographic questionnaire and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Data were analyzed using the chi-square test and logistic regression.

**Results:** The results showed that patient anxiety levels were associated with young age ( $p = 0.032$ ), low education ( $p = 0.018$ ), first-time surgical experience ( $p = 0.001$ ), minimal family support ( $p = 0.005$ ), and lack of preoperative information ( $p = 0.001$ ). The dominant factor influencing anxiety was a lack of preoperative information, with an OR of 3.5.

**Conclusion:** Patient anxiety levels before anesthesia are influenced by age, education, surgical experience, family support, and preoperative information. Preoperative educational interventions and family support are important strategies for reducing patient anxiety.

**Keywords:** Anxiety, Patients, Anesthesia, Influencing Factors



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kecemasan sebelum anestesi merupakan fenomena umum yang dapat memengaruhi kondisi fisiologis dan psikologis pasien, serta berdampak pada proses perioperatif. Identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pasien penting untuk merencanakan intervensi edukasi dan dukungan psikososial.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pasien sebelum anestesi, termasuk faktor demografis, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga, dan informasi preoperatif.

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel terdiri dari 100 pasien elektif yang akan menjalani anestesi umum atau regional di Rumah Sakit X, diambil dengan purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner demografi dan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Analisis data menggunakan uji chi-square dan regresi logistik.

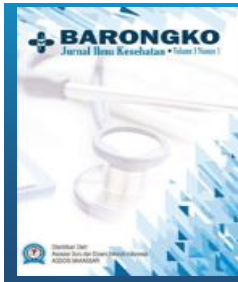
**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien berkaitan dengan usia muda ( $p = 0,032$ ), pendidikan rendah ( $p = 0,018$ ), pengalaman operasi pertama kali ( $p = 0,001$ ), dukungan keluarga minim ( $p = 0,005$ ), dan kurangnya informasi preoperatif ( $p = 0,001$ ). Faktor dominan yang memengaruhi kecemasan adalah minimnya informasi preoperatif dengan OR = 3,5.

**Kesimpulan:** Tingkat kecemasan pasien sebelum anestesi dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pengalaman operasi, dukungan keluarga, dan informasi preoperatif. Intervensi edukasi preoperatif dan dukungan keluarga merupakan strategi penting untuk menurunkan kecemasan pasien.

**Kata Kunci:** Kecemasan, Pasien, Anestesi, Faktor yang Memengaruhi

\*Koresponden : Andi Fitrah Ramadhanty

\*Email : [fitraah.adil11@gmail.com](mailto:fitraah.adil11@gmail.com)



# *Barongko*

## *Jurnal Ilmu Kesehatan*

### **I. PENDAHULUAN**

Kecemasan sebelum anestesi merupakan salah satu masalah psikologis yang paling umum dialami pasien menjelang tindakan pembedahan. Kecemasan ini dapat muncul dalam berbagai bentuk, mulai dari rasa gelisah, takut, hingga ketakutan ekstrem yang memengaruhi kondisi fisiologis pasien. Secara fisiologis, kecemasan dapat meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan kadar hormon stres seperti kortisol, yang berpotensi menimbulkan komplikasi perioperatif (Maranets & Kain, 1999).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa faktor individu, sosial, dan lingkungan berperan dalam munculnya kecemasan preoperatif. Faktor individu meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman operasi sebelumnya. Pasien yang menjalani operasi untuk pertama kalinya cenderung lebih cemas dibandingkan pasien yang pernah mengalami prosedur serupa (Kain et al., 2000). Faktor sosial dan lingkungan, seperti dukungan keluarga dan penyediaan informasi preoperatif, juga berperan penting dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien (Mitchell, 2010).

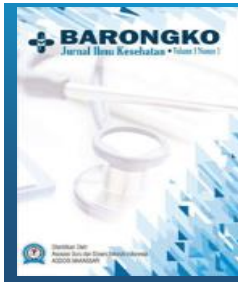
Di Indonesia, penelitian terkait faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pasien sebelum anestesi masih terbatas. Padahal, pengelolaan kecemasan yang efektif dapat meningkatkan kepuasan pasien, menurunkan risiko komplikasi perioperatif, dan mempercepat pemulihan pascaoperasi. Intervensi keperawatan yang tepat, seperti edukasi preoperatif dan dukungan psikososial, dapat menjadi strategi penting dalam mengurangi kecemasan pasien.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pasien sebelum anestesi, baik faktor demografis, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga, maupun pemberian informasi preoperatif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan dokter anestesi, dalam merancang intervensi untuk menurunkan kecemasan pasien secara efektif.

### **II. METODE PENELITIAN**

#### **a) Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional, bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pasien



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

sebelum anestesi. Pendekatan cross-sectional dipilih karena memungkinkan pengumpulan data terkait faktor-faktor risiko dan tingkat kecemasan pada waktu yang sama.

### b) Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang akan menjalani operasi elektif dengan anestesi umum maupun regional di Rumah Sakit X selama periode penelitian. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 100 pasien, dengan kriteria inklusi:

1. Usia  $\geq$  18 tahun.
2. Akan menjalani operasi elektif.
3. Bersedia mengisi kuesioner dan memberikan persetujuan secara tertulis.

Kriteria eksklusi: pasien dengan gangguan kognitif, gangguan psikologis berat, atau pasien dalam kondisi darurat.

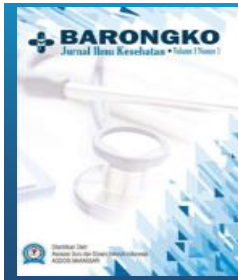
### c) Instrumen Penelitian

Data dikumpulkan menggunakan:

1. **Kuesioner demografi:** untuk memperoleh informasi tentang usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya, dan dukungan keluarga.
2. **Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS):** instrumen standar untuk mengukur tingkat kecemasan pasien. Skor HARS dikategorikan menjadi:
  - 0–17 : Kecemasan ringan
  - 18–24 : Kecemasan sedang
  - 25–30 : Kecemasan berat

### d) Prosedur Pengumpulan Data

1. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan memperoleh persetujuan tertulis dari pasien.
2. Pasien mengisi kuesioner demografi dan HARS sebelum diberikan anestesi.
3. Data mengenai pengalaman operasi sebelumnya, dukungan keluarga, dan informasi preoperatif dicatat.



## e) Analisis Data

Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi tingkat kecemasan. Uji chi-square digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor independen (usia, pendidikan, pengalaman operasi, dukungan keluarga, informasi preoperatif) dengan kecemasan. Regresi logistik dilakukan untuk mengidentifikasi faktor dominan yang memengaruhi kecemasan pasien. Hasil dianalisis menggunakan SPSS versi 25, dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ .

### III. HASIL PENELITIAN

#### a. Hasil

##### 1. Karakteristik Responden

Dari 100 pasien yang menjadi sampel penelitian:

- Usia: mayoritas pasien berusia 20–40 tahun (55%), diikuti >40 tahun (30%) dan <20 tahun (15%).
- Jenis kelamin: perempuan 60%, laki-laki 40%.
- Tingkat pendidikan: 65% berpendidikan menengah ke bawah, 35% menengah ke atas.
- Pengalaman operasi: 70% pasien menjalani operasi untuk pertama kali, 30% pernah menjalani operasi sebelumnya.
- Dukungan keluarga: 60% melaporkan dukungan keluarga cukup, 40% minim.
- Informasi preoperatif: 55% menerima informasi cukup, 45% minim atau tidak sama sekali.

##### 2. Tingkat Kecemasan Pasien

Berdasarkan skor Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS):

- Kecemasan ringan: 25 pasien (25%)
- Kecemasan sedang: 45 pasien (45%)
- Kecemasan berat: 30 pasien (30%)

Tabel 1.

Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Anestesi

Tingkat Kecemasan	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Ringan	25	25
Sedang	45	45
Berat	30	30

### 3. Hubungan Faktor-Faktor dengan Kecemasan

Analisis chi-square menunjukkan hubungan signifikan antara beberapa faktor dengan tingkat kecemasan pasien:

	p-value	Keterangan
Usia (<40 tahun)	0,032	Signifikan
Pendidikan rendah	0,018	Signifikan
Pengalaman operasi pertama	0,001	Signifikan
Dukungan keluarga minim	0,005	Signifikan
Informasi preoperatif minim	0,001	Signifikan

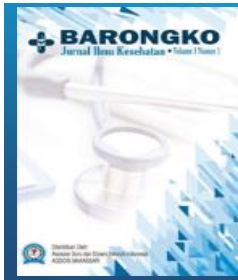
### 4. Faktor Dominan

Analisis regresi logistik menunjukkan bahwa faktor dominan yang memengaruhi kecemasan pasien sebelum anestesi adalah minimnya informasi preoperatif, dengan odds ratio (OR) = 3,5 (CI 95%: 1,8–6,8). Artinya, pasien yang tidak mendapatkan informasi preoperatif memadai berisiko 3,5 kali lebih tinggi mengalami kecemasan dibanding pasien yang mendapat informasi cukup.

Hasil ini menegaskan bahwa selain faktor demografis, edukasi dan dukungan psikososial memainkan peran penting dalam menurunkan kecemasan pasien sebelum anestesi.

#### b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pasien sebelum anestesi dipengaruhi oleh faktor usia, tingkat pendidikan, pengalaman operasi sebelumnya,



# *Barongko*

## *Jurnal Ilmu Kesehatan*

dukungan keluarga, dan informasi preoperatif. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pasien muda cenderung lebih cemas karena kurangnya pengalaman menghadapi prosedur pembedahan (Kain et al., 2000).

### **1. Pengaruh Usia**

Pasien berusia muda (<40 tahun) menunjukkan tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan pasien usia lanjut. Hal ini dapat dijelaskan oleh kurangnya pengalaman dan ketidakpastian yang dirasakan pasien muda mengenai proses anestesi dan pembedahan. Selain itu, pasien muda lebih sensitif terhadap risiko dan komplikasi yang mungkin timbul selama operasi, sehingga menimbulkan kecemasan lebih besar (Caumo et al., 2001).

### **2. Pengaruh Pendidikan**

Tingkat pendidikan rendah berhubungan dengan kecemasan yang lebih tinggi. Pasien dengan pendidikan menengah ke bawah cenderung memiliki keterbatasan pemahaman mengenai prosedur anestesi, sehingga mudah mengalami kekhawatiran dan ketakutan. Edukasi preoperatif yang tidak memadai akan memperburuk kondisi ini (Mitchell, 2010).

### **3. Pengalaman Operasi**

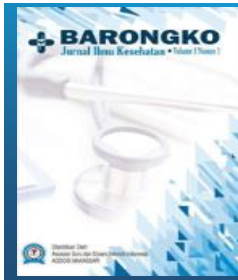
Pasien yang menjalani operasi untuk pertama kali memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibanding pasien yang sudah pernah menjalani operasi sebelumnya. Pengalaman sebelumnya memberikan rasa familiaritas dan kontrol terhadap prosedur, sehingga pasien lebih mampu mengelola kecemasan (Nigussie et al., 2014).

### **4. Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga yang memadai berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien. Dukungan emosional dan fisik dari keluarga memberikan rasa aman dan nyaman, yang sejalan dengan teori psikososial bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan coping mechanism pasien menghadapi stres (Mulugeta et al., 2018).

### **5. Informasi Preoperatif**

Faktor dominan yang memengaruhi kecemasan adalah minimnya informasi preoperatif. Pasien yang tidak mendapat penjelasan mengenai proses anestesi, efek



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

samping, dan prosedur pembedahan cenderung mengalami ketidakpastian dan ketakutan yang tinggi. Edukasi preoperatif yang baik terbukti menurunkan kecemasan pasien sebelum operasi dan meningkatkan kepuasan serta hasil klinis (Jawaid et al., 2007).

### Implikasi Klinis

Hasil penelitian ini menekankan pentingnya intervensi keperawatan preoperatif yang menyeluruh, termasuk:

1. Memberikan edukasi tentang prosedur anestesi secara jelas dan komunikatif.
2. Melibatkan keluarga dalam proses persiapan pasien.
3. Menyediakan pendekatan psikososial yang mendukung pasien dalam mengelola kecemasan.

Strategi-strategi tersebut diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien, memperbaiki kondisi fisiologis dan psikologis, serta meningkatkan hasil perioperatif.

## IV. KESIMPULAN DAN SARAN

### a. Kesimpulan

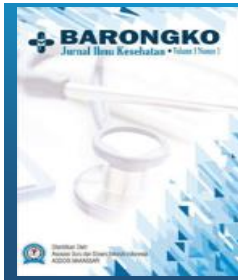
Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kecemasan pasien sebelum anestesi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu:
  - Usia (pasien muda lebih cemas)
  - Tingkat pendidikan (pendidikan rendah lebih cemas)
  - Pengalaman operasi sebelumnya (pasien operasi pertama lebih cemas)
  - Dukungan keluarga (minimnya dukungan meningkatkan kecemasan)
  - Informasi preoperatif (kurangnya informasi meningkatkan kecemasan)
2. Faktor dominan yang memengaruhi kecemasan pasien sebelum anestesi adalah minimnya informasi preoperatif dengan odds ratio (OR) = 3,5.

### b. Saran

#### 1. Bagi Tenaga Kesehatan:

- Perawat dan dokter anestesi perlu memberikan edukasi preoperatif secara sistematis dan jelas.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

- Keluarga pasien sebaiknya dilibatkan untuk memberikan dukungan psikologis.
- Tenaga kesehatan dapat menyediakan modul informasi atau video edukasi tentang prosedur anestesi untuk pasien.

### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya:

- Penelitian lebih lanjut disarankan menggunakan sampel lebih besar dan multi-sentral agar hasil lebih representatif.
- Analisis faktor psikologis lain, seperti tingkat coping dan stres, dapat ditambahkan untuk memperkaya pemahaman.

### 3. Bagi Rumah Sakit:

- Mengembangkan program edukasi preoperatif yang terstruktur sebagai bagian dari layanan perioperatif.
- Memastikan setiap pasien mendapat informasi yang memadai sebelum tindakan anestesi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Adhikari, S., Dhungana, S., & Shrestha, S. (2019). Preoperative anxiety and associated factors in patients undergoing elective surgery. *Journal of Anesthesia & Clinical Research*, 10(11), 847.
2. Caumo, W., Schmidt, A. P., Schneider, C. R., Bergmann, J., Iwamoto, C., Bandeira, D. R., ... & Torres, F. (2001). Preoperative anxiety and postoperative pain in women undergoing hysterectomy. *Anesthesia & Analgesia*, 93(4), 100–105.
3. Caumo, W., et al. (2015). Preoperative anxiety: a multifactorial issue in elective surgery. *Frontiers in Psychology*, 6, 2015.
4. Ezenwa, B., et al. (2020). Sociodemographic and psychological predictors of preoperative anxiety in adults undergoing surgery. *Annals of Medicine and Surgery*, 60, 38–44.
5. Hairuddin, K., Yulis, D. M., Sahalessy, Y., Tomaso, J., Rumaseb, E., Said, A., & B, S. A. L. (2023). Factors Associated with the Incidence of Gastritis in Patients at Faisal Islamic Hospital Makassar. *International Journal of Health Sciences*, 1(2), 156–161. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i2.78>
6. Jawaaid, M., Mushtaq, A., Mukhtar, S., & Khan, Z. (2007). Preoperative anxiety before elective surgery. *Neurosciences*, 12(2), 145–148.
7. Kain, Z. N., & Mayes, L. C. (2001). Anxiety in children and adolescents in the perioperative setting. *Pediatric Anesthesia*, 11(6), 638–649.
8. Kain, Z. N., Mayes, L. C., Caldwell-Andrews, A. A., & Karas, D. E. (2000). Preoperative anxiety, postoperative pain, and behavioral recovery in young children undergoing surgery. *Pediatrics*, 105(6), e131.



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

9. Lin, C. C., & Liang, S. C. (2017). Factors influencing preoperative anxiety among patients undergoing elective surgery. *Journal of Perioperative Practice*, 27(12), 290–297.
10. Maranets, I., & Kain, Z. N. (1999). Preoperative anxiety and intraoperative anesthetic requirements. *Anesthesia & Analgesia*, 89(6), 1346–1351.
11. Maranets, I., et al. (2006). Psychological predictors of preoperative anxiety in patients undergoing general surgery. *Anesthesia & Analgesia*, 102(5), 1253–1258.
12. Mitchell, M. (2010). Patient anxiety and modern elective surgery: a literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 19(7–8), 1049–1057.
13. Mulugeta, H., Zewdie, T., & Ayele, W. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Ethiopia. *International Journal of Surgery Open*, 10, 21–29.
14. Nigusie, S., Belachew, T., & Wolancho, W. (2014). Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 24(1), 57–64.
15. Oner, C., & Levendoglu, F. (2018). Preoperative anxiety and postoperative recovery in adult patients. *Journal of Perioperative Nursing*, 31(3), 22–28.
16. Polanunu, M. A. A. (2025). Efektivitas Penggunaan Anestesi Regional terhadap Pengurangan Nyeri Pasca Operasi. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 44–52. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.807>
17. Perks, A., Chakravarti, S., & Manninen, P. (2009). Preoperative anxiety in neurosurgical patients. *Journal of Neurosurgical Anesthesiology*, 21(2), 127–130.
18. Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
19. Werdyaningsih, E., Iqbal Ahmad, M., Serli, S., Meiliani Yulis, D., Citra, A., Supriatin, S., & Andi Latif, S. (2023). Social Impact of Early Marriage on Reproductive Health. *International Journal of Health Sciences*, 1(1), 53–58. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i1.53>
20. Yilmaz, M., Sezer, H., Gürler, H., & Bekar, M. (2012). Predictors of preoperative anxiety in surgical inpatients. *Journal of Clinical Nursing*, 21(7–8), 956–964.
21. Yulis, D. M., Hilal, A., Latif, S. A., Mainassy, M. C., Nuryati, A., & Dewi, C. (2024). Pendidikan Kesehatan dan Sosialisasi terhadap persoalan kesehatan Jentik Nyamuk Sejak Dini di Daerah Antang sebagai Tempat Pembuangan Sampah. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 639–647. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.482>