



## Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Tindakan Orif di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung

Muhammad Wiwit<sup>1\*</sup>, Hardono<sup>2</sup>, Eko Wardoyo<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyah Pringsewu

\*Penulis korespondensi: [m.wiwit.10@gmail.com](mailto:m.wiwit.10@gmail.com)<sup>1</sup>

**Abstract.** Surgery is an invasive medical procedure that often causes anxiety in patients, especially in the preoperative phase. One of the factors that affect the level of anxiety is the patient's knowledge of the surgery to be undergone. This study aims to determine the relationship between the level of patient knowledge about the surgical procedure and the level of preoperative anxiety of the Open Reduction Internal Fixation (ORIF) action at the Central Surgical Installation of Urip Sumoharjo Hospital, Bandar Lampung. The study used an analytical quantitative design with a cross sectional approach. The sample amounted to 37 respondents who were selected through purposive sampling technique. The research instruments were in the form of a knowledge level questionnaire and the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Data analysis was carried out univariate and bivariate with Gamma test. The results showed that the majority of respondents had a low level of knowledge (73.0%) and experienced severe anxiety (56.8%). The Gamma test yielded a  $p\text{-value} = 0.003 (< 0.05)$  with a Gamma coefficient of  $-0.880$ , indicating a significant, strong, and negative relationship between the level of knowledge and anxiety. The higher the patient's knowledge, the lower the level of anxiety experienced. These findings confirm the importance of preoperative education for patients to lower anxiety and improve readiness for surgical procedures.

**Keywords:** Knowledge Level; Operating Actions; Patient Education; Preoperative Emergency; Uji Gamma

**Abstrak.** Tindakan pembedahan merupakan prosedur medis invasif yang sering menimbulkan kecemasan pada pasien, khususnya pada fase preoperatif. Salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan adalah pengetahuan pasien mengenai operasi yang akan dijalani. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tentang tindakan operasi dengan tingkat kecemasan preoperasi tindakan Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung. Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 37 responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner tingkat pengetahuan dan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji Gamma. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang (73,0%) dan mengalami kecemasan berat (56,8%). Uji Gamma menghasilkan nilai  $p\text{-value} = 0,003 (< 0,05)$  dengan koefisien Gamma sebesar  $-0,880$ , yang menunjukkan adanya hubungan signifikan, kuat, dan bersifat negatif antara tingkat pengetahuan dan kecemasan. Semakin tinggi pengetahuan pasien, semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami. Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi preoperatif bagi pasien untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan kesiapan menghadapi tindakan pembedahan.

**Kata Kunci:** Edukasi Pasien; Kecemasan Preoperasi; Tindakan Operasi; Tingkat Pengetahuan; Uji Gamma

### 1. PENDAHULUAN

Operasi merupakan tindakan invasif yang membuka dan menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani untuk mendiagnosis, merawat, atau memperbaiki kondisi medis tertentu (Anggraini, 2021). Fase pra-operasi (preoperatif) dimulai sejak keputusan untuk menjalani operasi dibuat hingga pasien dipindahkan ke ruang operasi. Pembedahan secara umum diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu bedah minor dan bedah mayor. Bedah minor biasanya bersifat sederhana dengan risiko minimal, sedangkan bedah mayor melibatkan prosedur yang

kompleks dan risiko yang lebih tinggi, serta sering memerlukan anestesi umum dan waktu pemulihan yang lebih lama. (Smeltzer., et al, 2018).

Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2020, melaporkan angka pembedahan mencapai 28.3 % dari keseluruhan penanganan penyakit yang ditangani oleh rumah sakit di Provinsi Lampung. Kota Bandar Lampung menduduki peringkat pertama yang melaporkan tindakan pembedahan dalam penatalaksanaan masalah kesehatan pasien (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2020). Berdasarkan data registrasi Kamar Operasi Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung pada tahun 2024 terdapat pelayanan kamar operasi dengan jumlah pasien 18.236.

Salah satu indikasi dari pembedahan adalah kasus patah tulang. Fraktur atau patah tulang merupakan masalah kesehatan yang cukup serius, dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. Secara global, diperkirakan terdapat lebih dari 13 juta kasus fraktur dengan prevalensi sekitar 2,7% (World Health Organization [WHO], 2020). Di Indonesia, angka kejadian fraktur mencapai sekitar 1,3 juta kasus per tahun, menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan prevalensi fraktur tertinggi di Asia Tenggara (Pristiadi, 2022). Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, di Provinsi Lampung, cedera pada ekstremitas bawah menempati proporsi terbesar yaitu 67,9% dari seluruh kasus cedera (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Penatalaksanaan fraktur yang banyak digunakan adalah operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF), yaitu prosedur pembedahan ortopedi yang bertujuan mengembalikan posisi fragmen tulang melalui reduksi terbuka dan fiksasi internal menggunakan implan seperti plat dan sekrup (Kristina, 2021).

Menjalani perawatan di rumah sakit, bagi banyak pasien, dapat menjadi pengalaman yang menimbulkan kecemasan, terutama ketika harus menjalani tindakan pembedahan. Tingkat kecemasan tertinggi umumnya ditemukan pada pasien yang akan menjalani operasi mayor, sementara kecemasan terendah tercatat pada pasien dengan prosedur operasi minor (Smeltzer., et al, 2018)

Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh, et.al, 2020). Ketika individu mengalami stres atau kecemasan, sistem saraf simpatis akan meningkatkan aktivitas jantung dan pernapasan sebagai bagian dari respons fisiologis tubuh

terhadap ancaman, seperti peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan laju pernapasan (Harvard Health Publishing, 2025).

Kecemasan preoperatif pada pasien dapat memicu peningkatan tekanan darah yang signifikan, sehingga berpotensi menyebabkan penundaan atau pembatalan tindakan pembedahan yang telah direncanakan karena dapat mengganggu efektivitas agen anestesi dan meningkatkan kemungkinan pasien mengalami kesadaran selama operasi (American Psychological Association, 2023).

Kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan sering kali dipicu oleh kurangnya pengetahuan mengenai prosedur yang akan dilakukan. Pengetahuan yang terbatas dapat menyebabkan ketidakpastian dan ketakutan terhadap proses pembedahan, yang pada gilirannya meningkatkan tingkat kecemasan pasien (Adiningtyas.,et al, 2022) . Pengetahuan pasien tentang prosedur operasi sangat penting untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan sebelum menjalani tindakan pembedahan. Dengan memahami informasi mengenai persiapan dan prosedur operasi, pasien dapat merasa lebih tenang dan siap menghadapi proses (Suryani & Andriani, 2022).

Peran petugas kesehatan dalam mengurangi kecemasan pasien sangat krusial, terutama dalam mempersiapkan mereka secara mental untuk menghadapi prosedur pembedahan. Komunikasi yang efektif antara dokter, perawat, dan pasien dapat membantu pasien memahami proses yang akan mereka jalani, serta mengurangi ketakutan atau ketidakpastian yang dirasakan, serta meningkatkan kesiapan mental mereka.

Penelitian oleh O'Connor, A. M., (2023) menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang penuh perhatian dari tenaga medis secara signifikan dapat menurunkan kecemasan pasien sebelum prosedur pembedahan, dengan memberikan informasi yang jelas tentang prosedur, efek samping yang mungkin terjadi, serta langkah-langkah pemulihan pascaoperasi. Selain itu, penelitian oleh Peng, Y., (2024) mengungkapkan bahwa edukasi praoperatif yang dilakukan oleh perawat dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan percaya diri dalam menghadapi prosedur pembedahan, berkat informasi yang diberikan dengan cara yang mudah dipahami. Pendekatan yang empatik dan penuh perhatian dari tenaga medis turut mempengaruhi kesiapan mental pasien, membantu mereka merasa lebih siap dan mengurangi ketidakpastian yang sering kali meningkatkan kecemasan (O'Connor, 2023; Peng, 2024).

Berdasarkan penelitian terdahulu. Diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Cahyani, (2023) mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tentang tindakan operasi dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang prosedur operasi berada pada kategori cukup. Sementara itu, tingkat kecemasan yang dialami

pasien berada pada kategori kecemasan sedang. Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien tentang prosedur operasi dengan tingkat kecemasan yang dialami pasien pre operasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggini & Danang, (2024) mengenai hubungan antara pengetahuan tentang operasi dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien sectio caesarea di RSUD Dr. Soedirman Kebumen menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang prosedur operasi berada pada kategori cukup. Sementara itu, tingkat kecemasan yang dialami pasien berada pada kategori kecemasan sedang. Penelitian ini mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang operasi dengan tingkat kecemasan yang dialami pasien pre operasi.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurisa dan Zulkarnaini., (2023) mengenai hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada lansia pre operasi katarak di RSUD dr. Fauziah Kabupaten Bireuen menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia tentang prosedur operasi katarak berada pada kategori cukup. Sementara itu, tingkat kecemasan yang dialami lansia berada pada kategori kecemasan sedang. Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan lansia tentang operasi katarak dengan tingkat kecemasan yang mereka alami sebelum prosedur operasi.

Berdasarkan hasil pre survey yang dilakukan peneliti pada tanggal 3 April 2025 di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung, dari 10 pasien yang akan melakukan operasi terdapat 6 pasien (60 %) yang mengatakan cemas terkait tindakan operasi yang akan dilakukan. Kemudian 4 dari 10 pasien tersebut (40 %) mengatakan tidak mengetahui tindakan operasi yang akan dilakukan terhadap dirinya. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2025”.

## **2. METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, dimana penelitian ini berfokus pada pengujian hipotesis, menggunakan statistik untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel, dan menarik kesimpulan yang dapat digeneralisasikan. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian ilmiah yang sistematis dan dituntut menggunakan angka mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data, serta penampilan hasilnya (Arikunto, 2019).

### ***Tempat dan Waktu Penelitian***

Penelitian ini dilakukan di ruang operasi, tepatnya di ruang persiapan pasien operasi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung. Proses penelitian berlangsung pada periode bulan November 2025, meliputi tahap persiapan, pelaksanaan survei, hingga pengumpulan instrumen dari seluruh responden terpilih.

### ***Rancangan Penelitian***

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini sering digunakan untuk melihat hubungan antara variabel-variabel tersebut pada suatu populasi dalam satu waktu tertentu, tanpa adanya intervensi atau manipulasi terhadap variabel. (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang tindakan operasi dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi.

### ***Subjek Penelitian***

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang akan menjalani tindakan operasi ORIF yang terjadwal elektif dan tercatat dalam rekam medik RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat presisi 0,1 sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 37 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Non probability sampling (Purposive Sampling) yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya. (Notoatmodjo, 2018).

### ***Variabel Penelitian***

Variabel penelitian terdiri dari variabel dependen dan independen. Variabel dependen adalah kecemasan pasien pre operasi, yaitu variabel yang mengalami perubahan akibat pengaruh variabel bebas. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan pasien tentang operasi ORIF (Giovani, 2023).

### ***Definisi Operasional***

Definisi operasional disusun untuk memberikan batasan yang jelas mengenai variabel yang diukur sehingga tidak terjadi perbedaan persepsi dalam proses pengumpulan data. Setiap variabel memiliki indikator, alat ukur berupa kuesioner, cara ukur dengan pengisian instrumen, hasil ukur yang dikategorikan berdasarkan skor tertentu, serta menggunakan skala ordinal sebagaimana dijelaskan pada tabel definisi operasional.

### ***Pengumpulan Data***

Instrumen pengumpulan data untuk Tingkat pengetahuan menggunakan Kuesioner terdiri dari 14 pernyataan positif dengan menggunakan skala guttman yaitu memberikan

jawaban yang tegas, benar atau salah terhadap suatu pernyataan yang diberikan. Skala ini dipilih karena mampu mengukur sikap, pengetahuan, dan persepsi secara jelas serta memudahkan proses penskoran. Sedangkan kuesioner Tingkat kecemasan menggunakan HRS-A yang berisikan 14 pertanyaan yang terdiri dari beberapa pilihan jawaban dengan system scoring yaitu apabila responden memilih tidak ada gejala diberi skor 0, memilih satu gejala diberi skor 1, dua gejala diberi skor 2, tiga gejala diberi skor 3 lebih atau sama dengan empat gejala diberi skor 4.

### ***Uji Validitas dan Reliabilitas***

Instrumen penelitian yang digunakan merupakan adaptasi dari instrumen yang telah digunakan oleh peneliti yang lain dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Sehingga Temuan ini memastikan bahwa kuesioner konsisten dan mampu menghasilkan data yang stabil sesuai standar reliabilitas menurut (Sugiyono., 2018).

### ***Teknik Pengumpulan Data***

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa prosedur administratif dan teknis. Peneliti terlebih dahulu mengurus izin penelitian ke Universitas Aisyah Pringsewu dan Rumah Sakit Urip Sumoharjo. Responden dipilih sesuai kriteria inklusi dan diberikan penjelasan lengkap mengenai tujuan dan prosedur penelitian sebelum menandatangani informed consent. Peneliti kemudian membagikan kuesioner, mendampingi proses pengisian, serta mengumpulkan kembali instrumen yang telah diisi. Setelah penelitian selesai, peneliti menyampaikan informasi penutupan kepada seluruh responden.

### ***Pengolahan Data***

Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, coding, processing, dan cleaning. Pada tahap editing, peneliti memeriksa kelengkapan dan konsistensi jawaban. Coding dilakukan dengan memberikan kode pada setiap jawaban responden sesuai kategori variabel, misalnya 1 untuk jawaban kurang dan 0 untuk jawaban baik. Seluruh data kemudian dientri ke dalam program komputer melalui tahap processing, dan pada tahap cleaning peneliti memeriksa kembali adanya kesalahan input sebelum analisis dilakukan.

### ***Analisis Data***

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variable penelitian (Notoatmodjo, 2020). Analisis ini menggunakan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Dalam penelitian analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan. Uji statistic yang digunakan adalah Uji Gamma. Uji

Gamma merupakan uji non parametris yang mengukur hubungan antara dua variabel berskala ordinal. Prosedur analisis mencakup perhitungan proporsi, distribusi silang, dan interpretasi hasil uji korelasi untuk menentukan signifikansi hubungan antarvariabel.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung.

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	0	0
Cukup	10	27,0
Kurang	27	73,0
<b>Jumlah</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 diatas, dapat diketahui bahwa dari 37 responden, terdapat 10 (27,0%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, serta 27 (73,0%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung.

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Cemas	0	0
Cemas Ringan	3	8,1
Cemas Sedang	8	21,6
Cemas Berat	21	56,8
Panik	5	13,5
<b>Jumlah</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas, dapat diketahui bahwa dari 37 responden, terdapat 3 (8,1%) responden dengan tingkat kecemasan cemas ringan, 5 (13,5%) responden dengan tingkat kecemasan panik, 8 (21,6%) responden dengan tingkat kecemasan cemas sedang, serta 21 (56,8%) responden dengan tingkat kecemasan cemas berat.

#### Analisa Bivariat

**Tabel 3.** Tabulasi Silang Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Tindakan Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Tindakan ORIF.

Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Prosepsi Tindakan Gigi :										
Tingkat Pengetahuan	Tingkat Kecemasan									Total
	Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Panik			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Kurang	0	0	4	14,8	18	66,7	5	18,5	27	100
Cukup	3	30	4	40	3	30	0	0	10	100
Total	3	8,1	8	21,6	21	56,8	5	13,5	37	100
p-value							0,003			
Koefisien Korelasi (R)							-0,880			

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,003 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak atau terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan. Analisa lebih lanjut untuk

mengukur kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel dengan skala ordinal, menggunakan koefisien Gamma, diperoleh nilai Gamma sebesar -0,880.

Nilai Gamma yang mendekati -1 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat sangat kuat dan negatif atau arah berlawanan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pada variabel pertama cenderung diikuti oleh penurunan pada variabel kedua, yang berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan maka akan semakin rendah tingkat kecemasan.

## **Pembahasan**

### ***Pembahasan Univariat***

#### **a. Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 27 responden (73,0%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup berjumlah 10 responden (27,0%), dan tidak ada responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai tindakan operasi ORIF yang akan dijalani.

Rendahnya tingkat pengetahuan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya, akses terhadap informasi, serta kesiapan pasien dalam menerima edukasi kesehatan. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA/ sederajat), namun pendidikan formal belum tentu menjamin pemahaman terkait prosedur medis, terutama jika edukasi khusus praoperasi tidak diberikan secara optimal oleh tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, sumber informasi, pengalaman, dan lingkungan. Minimnya paparan informasi medis dapat menyebabkan pasien tidak memahami prosedur operasi, risiko, manfaat, maupun persiapan yang diperlukan sebelum tindakan pembedahan.

Temuan ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya. Penelitian Cahyani (2023) menemukan bahwa sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi umum memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup hingga kurang, sehingga berdampak pada meningkatnya kecemasan preoperatif. Demikian pula penelitian Fitria dkk. (2023) menunjukkan bahwa sebagian pasien preoperasi katarak memiliki pengetahuan yang kurang mengenai prosedur operasi, sehingga memengaruhi kondisi psikologis pasien.



Rendahnya pengetahuan pasien mengenai tindakan operasi ORIF dapat menimbulkan ketidakpastian, kekhawatiran, dan persepsi negatif terhadap prosedur pembedahan. Kondisi ini sejalan dengan pendapat Suryani & Andriani (2022) yang menjelaskan bahwa kurangnya informasi medis praoperatif merupakan salah satu penyebab utama munculnya kecemasan pada pasien. Pemahaman yang tidak memadai membuat pasien merasa tidak siap secara mental dan emosional dalam menghadapi tindakan pembedahan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan edukasi praoperatif yang komprehensif, jelas, dan mudah dipahami. Edukasi yang baik dapat membantu pasien meningkatkan pengetahuan, menurunkan kecemasan, meningkatkan kepercayaan diri, serta mempersiapkan pasien menghadapi proses pembedahan dengan lebih tenang. Temuan ini memberikan implikasi bahwa intervensi edukasi harus menjadi bagian integral dalam persiapan praoperasi, terutama bagi pasien yang belum pernah menjalani operasi sebelumnya dan memiliki wawasan terbatas mengenai prosedur pembedahan ORIF

#### b. Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan berat, yaitu sebanyak 21 responden (56,8%). Terdapat 5 responden (13,5%) mengalami panik. Selain itu, terdapat 8 responden (21,6%%) dengan kecemasan sedang, dan 3 responden (8,1%%) mengalami kecemasan ringan. Temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas pasien yang akan menjalani pembedahan ORIF berada dalam kondisi psikologis yang kurang stabil, dengan tingkat kecemasan yang cukup tinggi menjelang tindakan operasi.

Kecemasan praoperatif merupakan respon emosional yang umum terjadi pada pasien yang akan menjalani pembedahan. Hal ini sesuai dengan teori Stuart (2022) yang menjelaskan bahwa kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketidakpastian yang muncul sebagai respons terhadap ancaman yang tidak diketahui. Pada konteks operasi, ancaman tersebut bisa berupa kekhawatiran tentang nyeri, komplikasi, hasil operasi, penggunaan anestesi, atau kekhawatiran tidak bangun kembali setelah pembedahan.

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kecemasan pasien antara lain tingkat pengetahuan, pengalaman operasi sebelumnya, dukungan keluarga, kondisi kesehatan, serta informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Dalam penelitian ini, tingginya angka kecemasan sedang hingga berat kemungkinan dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengetahuan pasien mengenai prosedur ORIF dan anestesi, sebagaimana ditemukan pada

analisis univariat sebelumnya. Kurangnya pemahaman membuat pasien merasa tidak siap, sehingga mudah mengalami ketakutan dan kekhawatiran berlebih.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Yuliana dkk. (2022) yang melaporkan bahwa sebagian besar pasien yang akan menjalani pembedahan mayor mengalami kecemasan pada tingkat sedang. Selain itu, penelitian dari Nuraini (2023) juga menunjukkan bahwa kecemasan praoperatif sering kali berada pada kategori sedang, terutama pada pasien dengan pengetahuan yang kurang mengenai prosedur pembedahan.

Penelitian lain oleh Sari dan Pratama (2021) menegaskan bahwa kecemasan akan meningkat ketika pasien merasa tidak mengetahui apa yang akan terjadi selama operasi. Ketidakpastian tersebut dapat memperkuat rasa takut terhadap prosedur, anestesi, dan risiko pascaoperasi. Hal ini turut mendukung hasil penelitian ini bahwa kecemasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal, tetapi juga oleh kurangnya edukasi yang memadai dari tenaga kesehatan.

Dengan demikian, tingginya tingkat kecemasan yang ditemukan dalam penelitian ini menunjukkan perlunya peran aktif perawat dalam memberikan edukasi praoperatif, konseling, serta pendekatan komunikasi terapeutik. Intervensi ini penting untuk membantu pasien mengelola kekhawatiran, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan kesiapan mental sebelum menjalani prosedur operasi ORIF

### ***Pembahasan Bivariat***

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Gamma menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat, negatif, dan signifikan antara tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi ORIF. Nilai Gamma yang diperoleh adalah -0,880, dengan confidence interval 95% antara -1,00 sampai -0,700. Seluruh rentang interval berada pada area negatif dan tidak melewati angka nol, sehingga hubungan ini secara statistik dinyatakan signifikan. Nilai tersebut menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan yang dimiliki pasien, semakin tinggi tingkat kecemasannya, dan sebaliknya.

Hasil ini sejalan dengan konsep teori dari Stuart (2022) yang menyatakan bahwa ketidakpastian dan kurangnya pemahaman mengenai kondisi kesehatan maupun prosedur medis dapat memicu peningkatan kecemasan. Pengetahuan berfungsi sebagai landasan individu dalam menilai situasi dan mengontrol persepsi ancaman. Ketika pasien memiliki informasi yang jelas mengenai prosedur operasi, manfaat, risiko, serta proses anestesi, rasa takut dan kekhawatiran dapat diminimalkan.

Dalam penelitian ini, tingginya angka responden dengan pengetahuan rendah (73%) sangat berkontribusi terhadap tingginya kecemasan praoperatif. Pasien dengan pengetahuan

rendah tidak memiliki gambaran yang utuh mengenai prosedur ORIF, sehingga memunculkan kekhawatiran terkait hasil operasi, nyeri, kemungkinan komplikasi, dan risiko anestesi. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2018) yang menegaskan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kesiapan psikologis individu dalam menghadapi situasi menegangkan.

Temuan ini konsisten dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian oleh Yuliana dkk. (2022) menunjukkan bahwa pasien dengan pengetahuan rendah memiliki kecenderungan mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum menjalani operasi elektif. Demikian pula penelitian Putri dan Andriani (2021) melaporkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan praoperatif dengan tingkat kecemasan, di mana pasien yang kurang memahami prosedur anestesi memiliki kecemasan lebih tinggi. Penelitian lain oleh Cahyani (2023) juga menyatakan bahwa edukasi yang tidak adekuat menyebabkan pasien merasa tidak siap, sehingga kecemasan meningkat secara signifikan sebelum pembedahan.

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya intervensi keperawatan dalam bentuk edukasi praoperatif yang terstruktur, komprehensif, dan disampaikan dengan bahasa yang mudah dipahami. Edukasi berperan sebagai strategi efektif untuk menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa kontrol, serta membantu pasien mempersiapkan diri secara mental sebelum menjalani prosedur ORIF. Selain itu, komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien juga sangat diperlukan untuk memberikan rasa aman, meningkatkan kepercayaan diri pasien, dan memperkuat coping adaptif terhadap stres praoperatif.

Dengan demikian, hubungan kuat dan signifikan yang ditemukan dalam penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa pengetahuan merupakan faktor determinan penting terhadap tingkat kecemasan pasien praoperatif. Upaya peningkatan pengetahuan melalui edukasi yang tepat diharapkan dapat menjadi strategi utama dalam meminimalkan kecemasan dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan perioperatif.

#### **4. KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi ORIF di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung, dapat disimpulkan bahwa: Sebagian besar pasien memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 73% responden. Hal ini menunjukkan bahwa pasien belum memperoleh informasi yang memadai terkait prosedur ORIF, anestesi, manfaat, risiko, dan persiapan praoperatif. Mayoritas pasien mengalami kecemasan berat, yaitu 56,8%, sedangkan sebagian lainnya mengalami kecemasan ringan, sedang serta 13,5% mengalami panik. Hal ini

menegaskan bahwa kondisi praoperatif merupakan situasi yang secara psikologis menimbulkan stres bagi sebagian besar pasien. Terdapat hubungan yang kuat, negatif, dan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan ( $\text{Gamma} = -0,880$ ;  $\text{CI } 95\% = -1,00 \text{ s/d } -0,700$ ). Semakin rendah pengetahuan pasien, semakin tinggi tingkat kecemasannya menjelang operasi, dan sebaliknya. Hal ini menekankan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kesiapan mental dan psikologis pasien praoperatif.

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan saran kepada Rumah Sakit perlu mengoptimalkan program edukasi praoperatif melalui penyusunan standar operasional prosedur (SOP) yang menjamin setiap pasien memperoleh informasi lengkap mengenai prosedur ORIF. Pemberian leaflet, video edukasi, atau konseling praoperatif terstruktur dapat menjadi strategi yang efektif. Bagi tenaga kesehatan, Perawat perlu meningkatkan pelaksanaan komunikasi terapeutik dan edukasi praoperatif kepada pasien tentang prosedur operasi, risiko, proses anestesi, dan tahapan pemulihan. Edukasi yang jelas dan terstruktur terbukti dapat menurunkan kecemasan pasien. Serta diharapkan pasien mampu untuk lebih aktif dalam mencari informasi dan bertanya kepada tenaga kesehatan ketika ada hal yang belum dipahami mengenai prosedur operasi yang akan dijalani. Keterbukaan dan komunikasi dua arah dapat membantu meningkatkan pemahaman serta mengurangi kecemasan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alanazi, A. A. (2014). Reducing anxiety in preoperative patients: A systematic review. *British Journal of Nursing*, 23(7), 387–393.
- Anggini, D. P., Danang, T. Y., & I. A. (2024). Hubungan pengetahuan tentang operasi dengan tingkat kecemasan pre operasi pada pasien sectio caesarea di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 9(2).
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Bishop, J. A., Gardner, M. J., & Lorch, D. G. (2021). Open reduction and internal fixation of fractures. In C. M. Court-Brown, J. Heckman, M. McQueen, W. Ricci, P. Tornetta, & P. McKee (Eds.), *Rockwood and Green's fractures in adults* (9th ed., pp. 233–250). Wolters Kluwer.
- Cahyani, A. G. (2023). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan tingkat kecemasan pasien pada pre operasi dengan general anestesi di RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2023* [Skripsi, Universitas Baiturrahmah].
- Cahyani, D. (2023). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan tingkat kecemasan pasien pada pre operasi dengan general anestesi di RSUD Dr. Rasidin Padang*. Universitas Baiturrahmah Institutional Repository. <https://repository.unbrah.ac.id/id/eprint/1041/>

- Centers for Disease Control and Prevention. (2017). *Guideline for the prevention of surgical site infection*. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/ssi-guidelines-H.pdf>
- Guo, P. (2015). Preoperative education interventions to reduce anxiety and improve recovery among cardiac surgery patients: A review of randomized controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*, 24(1–2), 34–46. <https://doi.org/10.1111/jocn.12618>
- Krupic, F., Krupic, M., Dervisevic, E., Kovacevic, M., & Bujakovic, T. (2025). Preoperative information as predictor of the patient's fear and anxiety before surgery: Systematic review of qualitative and quantitative literature. *Saudi Journal of Anaesthesia*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (Edisi ke-3). Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (Edisi ke-3, Vol. 5). Salemba Medika.
- Oh, J., Lee, W., Ki, S., Suh, J., Hwang, S., & Lee, J. (2024). Assessment of preoperative anxiety and influencing factors in patients undergoing elective surgery: An observational cross-sectional study. *Medicina*, 60(3), 403. <https://doi.org/10.3390/medicina60030403>
- Poltekkes Kemenkes Malang, S. M., Anjaswarni, T., Solikhah, F. K., & Hidayah, N. (2024). The relationship of the role of the surgical nurse with pre-operative patient anxiety. *Jurnal Keperawatan*, 16(2). <https://doi.org/10.22219/jk.v16i2.35609>
- Saltalı, A. Ö. (2023). The effect of patients' e-health literacy on their preoperative anxiety levels and fears about anesthesia. *OPUS Journal of Society Research*, 20(55), 704–712. <https://doi.org/10.26466/opusjsr.1343782>
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2018). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Wolters Kluwer.
- Stuart, G. W. (Ed.). (2022). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa* (Edisi ke-11, terjemahan Indonesia). Elsevier.
- Suryani, R., & Andriani, D. (2022). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan tingkat kecemasan pasien pre operasi. *Jurnal Borneo Cendekia Medika*, 5(2). <https://journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/276>