

Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Teknik Anestesi Spinal

Tri Nur Wahyuni¹, Neng Imas Susanti², Muhamad Arief Fadli³, Deni Alamsah⁴

^{1,2,3,4} Universitas Medika Suherman,

Email: trinurwahyuni57@gmail.com

Abstrak

Kecemasan preanestesi merupakan masalah psikologis yang sering dialami pasien sebelum menjalani pembedahan dan dapat memengaruhi keberhasilan tindakan anestesi serta proses pemulihan. Dukungan keluarga berperan sebagai salah satu faktor yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien preanestesi yang menjalani pembedahan menggunakan teknik anestesi spinal di RSUD Sekarwangi. Penelitian menggunakan desain non-eksperimental dengan pendekatan korelasional dan rancangan cross-sectional. Sampel berjumlah 39 responden yang dipilih menggunakan purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS), kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memperoleh dukungan keluarga yang baik (79,5%) dan mengalami kecemasan ringan (87,2%). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preanestesi ($p = 0,000$), di mana semakin baik dukungan keluarga yang diterima, semakin rendah tingkat kecemasan pasien. Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan instrumen APAIS untuk mengkaji kecemasan spesifik terkait anestesi spinal serta analisis dukungan keluarga sebagai intervensi psikososial nonfarmakologis dalam pelayanan keperawatan perioperatif. Temuan ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga perlu dioptimalkan sebagai bagian dari pelayanan preoperatif untuk meningkatkan kesiapan psikologis dan menurunkan kecemasan pasien.

Kata kunci: anestesi spinal; dukungan keluarga; kecemasan preanestesi; keperawatan perioperatif; APAIS.

Abstract

Pre-anesthetic anxiety is a common psychological problem experienced by patients before surgery and may adversely affect anesthetic outcomes and postoperative recovery. Family support is considered an important psychosocial factor that can help reduce patients' anxiety. This study aimed to analyze the relationship between family support and anxiety levels among pre-anesthetic patients undergoing surgery with spinal anesthesia at Sekarwangi Regional Hospital. A non-experimental study with a correlational cross-sectional design was conducted involving 39 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using a Family Support Questionnaire and the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) and analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-square test. The results showed that most respondents received good family support (79.5%) and experienced mild anxiety (87.2%). Bivariate analysis revealed a significant relationship between family support and pre-anesthetic anxiety levels ($p = 0.000$), indicating that better family support was associated with lower anxiety levels. The novelty of this study lies in the use of the APAIS instrument to assess spinal anesthesia-specific preoperative anxiety while examining family support as a non-pharmacological psychosocial intervention in perioperative nursing care. These findings highlight the importance of optimizing family involvement in preoperative care to improve patients' psychological preparedness and reduce anxiety before surgery.

Keywords: family support; perioperative nursing; pre-anesthetic anxiety; spinal anesthesia; Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS).

1. PENDAHULUAN

Kecemasan pre operasi merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami pasien sebelum menjalani tindakan pembedahan. Kondisi ini muncul sebagai respon terhadap

ancaman yang dirasakan, baik dari tindakan operasi maupun dari proses anestesi yang akan dilakukan. Secara global, prevalensi kecemasan pre operasi dilaporkan cukup tinggi, yaitu berkisar antara 11% hingga 89% pada pasien bedah elektif (Abate et al., 2020 dalam Kok et al., 2023). Kecemasan tersebut berdampak negatif terhadap kondisi fisik dan mental pasien, antara lain peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan kadar hormon stres, yang pada akhirnya dapat memperlambat proses pemulihan dan menurunkan kenyamanan pasien selama perawatan (Kok et al., 2023).

Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional, termasuk kecemasan, mencapai 9,8% pada penduduk usia ≥ 15 tahun, dan di beberapa wilayah seperti Sulawesi Selatan mencapai 13% (Riskesdas, 2018 dalam Lestari et al., 2020). Selain itu, dilaporkan bahwa sekitar 80% pasien yang akan menjalani operasi di Indonesia mengalami kecemasan dengan intensitas yang bervariasi (Ulfa, 2017). Angka ini menunjukkan bahwa kecemasan pre operasi masih merupakan masalah yang banyak dijumpai di fasilitas pelayanan kesehatan, terutama pada pasien yang baru pertama kali menjalani tindakan anestesi.

Kecemasan pre operasi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan pasien tentang tindakan medis yang akan dilakukan, kekhawatiran terhadap efek anestesi, ketakutan akan nyeri atau komplikasi pasca operasi, serta lingkungan rumah sakit yang asing (Rangkuti, Akhmad, & Hari, 2021). Faktor psikologis seperti pengalaman negatif, rasa tidak percaya terhadap tenaga medis, dan kurangnya dukungan sosial juga dapat memperberat kecemasan pasien. Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik, maka dapat memengaruhi kesiapan fisik dan mental pasien, serta berdampak pada jalannya tindakan anestesi maupun proses pemulihan pasca operasi.

Dalam menghadapi kondisi tersebut, dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam membantu pasien mengatasi kecemasan sebelum operasi. Kehadiran keluarga mampu memberikan rasa aman, nyaman, dan keyakinan positif kepada pasien bahwa tindakan medis yang dijalani merupakan upaya untuk mencapai kesembuhan. Bentuk dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional (memberikan semangat, perhatian, dan ketenangan), dukungan informasional (memberikan saran atau penjelasan sederhana mengenai tindakan operasi), dukungan instrumental (menemani pasien dan membantu kebutuhan sehari-hari), serta dukungan spiritual (memberikan dorongan untuk berdoa dan berserah diri kepada Tuhan) (Lestari et al., 2020; Rangkuti et al., 2021).

Bentuk-bentuk dukungan tersebut diyakini dapat membantu pasien menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kesiapan mental sebelum operasi. Pasien yang merasa diperhatikan dan didampingi oleh keluarga biasanya menunjukkan kondisi psikologis yang lebih stabil dan lebih kooperatif terhadap proses perawatan. Sebaliknya, pasien yang tidak memperoleh dukungan keluarga secara optimal cenderung mengalami peningkatan stres dan kekhawatiran, yang dapat berdampak pada tekanan darah, gangguan tidur, serta kesulitan dalam menenangkan diri menjelang tindakan operasi (Padila, 2022).

Pelayanan yang memperhatikan aspek psikologis diharapkan mampu meningkatkan kenyamanan, rasa percaya, dan kesiapan pasien sebelum menjalani tindakan anestesi maupun pembedahan (Lina Cahyanti et al., 2020). Kecemasan pre operasi merupakan tantangan penting dalam pelayanan kesehatan karena dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan tindakan anestesi dan pembedahan. Kondisi tersebut melatarbelakangi perlunya dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai peran keluarga dalam membantu pasien menghadapi proses pembedahan secara tenang dan siap secara psikologis.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain non-eksperimental dengan pendekatan korelasional dan rancangan **cross-sectional** untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preanestesi yang menjalani pembedahan menggunakan teknik anestesi spinal tanpa memberikan intervensi terhadap responden. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antarvariabel pada satu waktu pengukuran (Setiadi, 2020; Sugiyono, 2021). Penelitian dilaksanakan di RSUD Sekarwangi Sukabumi, Jawa Barat, yang dipilih karena merupakan rumah sakit rujukan dengan jumlah tindakan anestesi spinal yang tinggi, sehingga dinilai representatif sebagai lokasi penelitian. Studi pendahuluan dilakukan pada Oktober 2025, sedangkan pengumpulan data dilaksanakan pada Desember 2025 setelah memperoleh persetujuan etik dan izin penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien preoperasi yang menjalani pembedahan dengan anestesi spinal di RSUD Sekarwangi Sukabumi, dengan rata-rata 65 pasien per bulan. Sampel berjumlah 39 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin (Sugiyono, 2021) dan dipilih melalui purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2020). Responden merupakan pasien dewasa (≥ 18 tahun) dengan status fisik ASA I–II, menjalani operasi elektif, berada dalam kondisi sadar, didampingi keluarga, serta bersedia mengikuti penelitian. Pasien operasi emergensi, gangguan kesadaran, gangguan kejiwaan, penggunaan obat penenang sebelum operasi, maupun keluarga yang tidak bersedia berpartisipasi dikeluarkan dari penelitian.

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui kuesioner dukungan keluarga yang mengukur dukungan emosional, informasional, instrumental, dan spiritual, serta Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) untuk mengukur tingkat kecemasan preoperasi. APAIS dipilih karena merupakan instrumen yang secara spesifik mengukur kecemasan dan kebutuhan informasi pasien sebelum operasi dan anestesi, sehingga lebih sesuai dibandingkan instrumen kecemasan umum (Moerman et al., 1996; Eberhart et al., 2021; Bhati et al., 2023). Data sekunder diperoleh dari rekam medis dan data jumlah pasien yang menjalani anestesi spinal di RSUD Sekarwangi Sukabumi. Sebelum digunakan, instrumen diuji validitas dan reliabilitas untuk memastikan ketepatan serta konsistensi hasil pengukuran (Sugiyono, 2021; Nursalam, 2020).

Pengumpulan data diawali dengan persiapan administrasi, perizinan, uji coba instrumen, serta koordinasi dengan pihak rumah sakit. Selanjutnya, responden yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, menandatangani informed consent, kemudian mengisi kuesioner dukungan keluarga dan APAIS dengan pendampingan peneliti. Data yang terkumpul diolah melalui tahapan editing, coding, scoring, entry data, dan tabulating menggunakan SPSS versi 22 (Hastono, 2020; Sujarweni, 2020). Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, tingkat dukungan keluarga, dan tingkat kecemasan, serta bivariat menggunakan uji Chi-Square (χ^2) untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preanestesi.

Penelitian ini menerapkan prinsip etik penelitian yang meliputi informed consent, anonymity, confidentiality, justice, dan beneficence guna menjamin perlindungan hak, keamanan, serta kerahasiaan responden selama penelitian berlangsung (Polit & Beck, 2021; Creswell & Creswell, 2018; Grove & Gray, 2019; LoBiondo-Wood & Haber, 2022; WHO, 2021; Resnik, 2020). Penggunaan instrumen APAIS yang secara khusus mengukur kecemasan terkait anestesi dan operasi serta pengkajian dukungan keluarga sebagai faktor psikososial pada pasien yang menjalani anestesi spinal menjadi nilai kebaruan penelitian ini dalam mendukung pengembangan intervensi keperawatan perioperatif yang lebih holistik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel penelitian. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan merupakan data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner dan lembar observasi terhadap 39 responden pasien pre operasi dengan tindakan spinal anestesi. Karakteristik responden yang dianalisis meliputi jenis kelamin, usia, dan status fisik berdasarkan klasifikasi ASA, sedangkan variabel penelitian terdiri dari tingkat kecemasan dan dukungan keluarga.

Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan Anestesi Spinal

Tingkat kecemasan pasien pre operasi anestesi spinal diukur menggunakan instrumen kuesioner kecemasan, kemudian dikategorikan menjadi cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

Anestesi Spinal		
Kategori	Frequency(N)	Percent(%)
Ringan	34	87,2%
Sedang	4	10,3%
Berat	1	2,6%
Total	39	100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien pre operasi yang akan menjalani tindakan spinal anestesi mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 34 responden (87,2%), 6 responden (10,3%) berada pada kategori kecemasan sedang dan hanya 1 responden (2,6%) yang mengalami kecemasan berat. Kondisi ini menggambarkan bahwa mayoritas pasien merasakan kecemasan yang cukup tinggi sebelum menjalani operasi dengan anestesi spinal.

Dukungan Keluarga pada Pasien Pre Operasi dengan Anestesi spinal

Dukungan keluarga dinilai melalui kuesioner dukungan keluarga yang mencakup aspek emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Hasil pengukuran kemudian dikategorikan menjadi dukungan baik, dukungan cukup, dan dukungan kurang. Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga disajikan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Kategori	Frequency (N)	Percent (%)
Baik	31	79,5%
Cukup	4	10,3%
Kurang	4	10,3%
Total	39	100%

Dukungan keluarga dinilai melalui kuesioner dukungan keluarga yang mencakup aspek emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Hasil pengukuran kemudian dikategorikan menjadi dukungan baik, dukungan cukup, dan dukungan kurang. Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga disajikan pada Tabel 2 berikut.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden dibedakan menjadi laki-laki dan perempuan. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel a berikut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Kategori	Frequency (N)	Percent (%)
Laki Laki	18	46,2%
Perempuan	21	53,8%
Total	39	100%

Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden, jumlah pasien pre operasi dengan anestesi spinal dalam penelitian ini terdiri dari 18 responden laki-laki dan 21 responden perempuan. Komposisi tersebut menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki. Perbedaan ini menggambarkan variasi karakteristik pasien yang menjalani tindakan operasi dengan anestesi spinal pada periode penelitian.

Distribusi Responden Berdasarkan Status Fisik ASA

Status fisik responden dinilai berdasarkan klasifikasi American Society of Anesthesiologists (ASA) dan dikelompokkan menjadi ASA I, dan ASA II. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status fisik ASA dapat dilihat pada Tabel b berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Fisik ASA

Kategori	Frequency (N)	Persent (%)
Asa I	18	46,2%
Asa II	21	53,8%
Total	39	100%

Berdasarkan hasil analisis status fisik pasien menurut klasifikasi American Society of Anesthesiologists (ASA), diketahui bahwa responden dalam penelitian ini berada pada kategori ASA I dan ASA II. Pasien dengan status fisik ASA I berjumlah 18 responden (46,2%), sedangkan pasien dengan status fisik ASA II sebanyak 21 responden (53,8%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pre operasi yang menjalani tindakan anestesi spinal memiliki status fisik yang baik hingga sedang.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariate pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui keterkaitan antara dukungan keluarga sebagai variabel independen dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi tindakan anestesi spinal sebagai variabel dependen. Pengujian hubungan antarvariabel dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan sebesar **95% ($\alpha = 0,05$)**. Hasil analisis Bivariate disajikan dalam bentuk tabel distribusi silang dan diuraikan sebagai berikut:

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Anestesi Spinal

Hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien pre operasi anestesi spinal dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan Anestesi Spinal

Dukungan Keluarga	Kecemasan						Total	p-value
	Ringan		Sedang		Berat			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	24	61,5%	4	10,3%	1	2,6%	29(74,4%)	0,000
Kurang	10	25,6%	0	0	0	0	10(25,6%)	
Total	34	87,2%	4	10,3%	1	2,6%	39 (100%)	

Berdasarkan hasil analisis data yang disajikan pada Tabel 5.5, terlihat adanya perbedaan tingkat kecemasan pasien berdasarkan tingkat dukungan keluarga yang diterima. Uji Chi-Square digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan. Analisis dilakukan pada tabel kontingensi 2x3. Uji Chi-Square dapat digunakan apabila tidak terdapat sel dengan nilai expected count sama dengan 0 dan tidak lebih dari 20% sel memiliki expected count kurang dari 5. Pasien dengan dukungan keluarga yang baik cenderung menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih ringan dibandingkan dengan pasien yang memperoleh dukungan keluarga cukup maupun kurang.

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan anestesi spinal. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran dalam membantu pasien mengelola kecemasan yang muncul menjelang tindakan anestesi spinal. Dukungan yang diberikan oleh keluarga, baik berupa kehadiran fisik, perhatian emosional, maupun pemberian rasa aman, dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan siap menghadapi prosedur operasi.

Meskipun demikian, tingkat kecemasan pada pasien pre operasi tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga semata. Faktor lain seperti ketakutan terhadap prosedur anestesi spinal, kurangnya pemahaman pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan, serta kondisi psikologis individu menjelang operasi juga dapat berkontribusi terhadap munculnya kecemasan. Oleh karena itu, dukungan keluarga perlu didukung dengan pemberian edukasi dan komunikasi terapeutik yang optimal dari tenaga kesehatan, khususnya penata anestesi, agar kecemasan pasien dapat dikelola secara lebih efektif sebelum tindakan operasi dilakukan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 39 responden berusia 18–55 tahun atau termasuk kelompok dewasa yang secara teori memiliki kemampuan berpikir lebih rasional dalam memahami informasi medis (Santrock, 2021). Meskipun demikian, respons fisiologis terhadap stres melalui aktivasi sistem saraf simpatis dan pelepasan hormon kortisol tetap dapat memicu kecemasan menjelang operasi (Muttaqin, 2021). Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari dan Rahmawati (2023) yang menyatakan bahwa usia dewasa tidak menghilangkan risiko kecemasan karena persepsi terhadap tindakan operasi lebih dominan dibandingkan faktor usia. Berdasarkan jenis kelamin, perempuan berjumlah 21 orang (53,8%) dan laki-laki 18 orang (46,2%). Walaupun perempuan cenderung lebih ekspresif dalam mengungkapkan kecemasan (Stuart, 2016), penelitian Putri dan Handayani (2022) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna tingkat kecemasan berdasarkan jenis kelamin. Berdasarkan status fisik, mayoritas responden termasuk kategori ASA II (53,8%), yang menunjukkan adanya penyakit sistemik ringan namun terkontrol. Kondisi ini dapat meningkatkan persepsi risiko terhadap anestesi sehingga memicu kecemasan (American Society of Anesthesiologists, 2020; Muttaqin, 2018), sebagaimana dilaporkan oleh Rahmawati dan Hidayat (2020). Sebagian besar responden

mengalami kecemasan ringan (87,3%), sedangkan kecemasan sedang dan berat masing-masing sebesar 10,3% dan 2,6%. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Apriansyah et al. (2022) serta Wahyuni dan Lestari (2021) yang menyatakan bahwa edukasi preoperatif dan dukungan keluarga berkontribusi terhadap rendahnya tingkat kecemasan pasien.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga merupakan bentuk dukungan sosial yang berperan sebagai faktor protektif terhadap stres melalui dukungan emosional, informasional, instrumental, dan spiritual (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kehadiran keluarga membantu meningkatkan rasa aman, kesiapan psikologis, serta keyakinan pasien dalam menghadapi tindakan anestesi. Temuan ini didukung oleh Apriansyah et al. (2022) dan Wahyuni dan Lestari (2023) yang melaporkan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang baik memiliki kondisi psikologis lebih stabil dan kesiapan mental yang lebih baik sebelum operasi. Dengan demikian, meskipun kecemasan merupakan respons yang umum dialami pasien preoperasi, dukungan keluarga yang optimal mampu membantu pasien mengelola kecemasan sehingga tetap berada pada kategori ringan.

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preanestesi spinal. Sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang baik (79,5%) dan mengalami kecemasan ringan (87,3%), sedangkan pasien dengan dukungan keluarga yang cukup atau kurang cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Menurut Stuart (2022), kecemasan ringan merupakan respons adaptif yang masih memungkinkan pasien menerima informasi secara rasional dan tetap kooperatif selama persiapan anestesi. Pada anestesi spinal, kecemasan umumnya dipicu oleh kekhawatiran terhadap prosedur, jarum suntik, komplikasi, maupun hasil operasi, sehingga kehadiran keluarga berperan dalam meningkatkan rasa aman dan menurunkan persepsi ancaman. Hasil penelitian ini konsisten dengan Putri dan Handayani (2022) serta Sari dan Rahmawati (2023) yang menyatakan bahwa edukasi preoperatif dan pendampingan keluarga berhubungan dengan rendahnya tingkat kecemasan pasien. Meskipun faktor lain seperti pengalaman operasi, tingkat pendidikan, kondisi kesehatan, dan komunikasi tenaga kesehatan juga memengaruhi kecemasan, penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kecemasan pasien preanestesi spinal. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien yang menjalani anestesi spinal menggunakan instrumen APAIS yang secara spesifik mengukur kecemasan preoperatif terkait anestesi. Temuan ini memperkuat pentingnya keterlibatan keluarga sebagai intervensi nonfarmakologis dalam pelayanan keperawatan perioperatif untuk meningkatkan kesiapan psikologis dan menurunkan kecemasan pasien sebelum menjalani pembedahan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preanestesi yang menjalani pembedahan dengan teknik anestesi spinal di RSUD Sekarwangi terhadap 39 responden, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien, di mana semakin baik dukungan keluarga yang diterima, semakin ringan tingkat kecemasan yang dialami pasien sebelum operasi. Mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa (18–55 tahun), dengan jumlah perempuan sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki, serta sebagian besar memiliki status fisik kategori ASA II. Tingkat kecemasan pasien didominasi oleh kategori ringan sebanyak 34 responden (87,2%), diikuti kecemasan sedang sebanyak 4 responden (10,3%) dan kecemasan berat sebanyak 1 responden (2,6%). Selain itu, sebagian besar responden

memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 31 responden (79,5%), sedangkan kategori cukup dan kurang masing-masing sebanyak 4 responden (10,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam membantu menurunkan kecemasan pasien pada fase preanestesi spinal.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Abate, S. M., Chekol, Y. A., & Basu, B. (2020). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery Open*, 24, 132–141. <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2020.04.002>
- Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik* (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Cahyanti, L., Kurniawati, D., & Suryani, N. (2020). Hubungan antara tingkat kecemasan pre operasi dengan tekanan darah pasien sebelum dilakukan tindakan anestesi spinal. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 45–53.
- Kaakinen, P., Smith, J., Lee, K., & Tan, R. (2023). *Impact of social support on patient anxiety in spinal anesthesia*. *Journal of Perioperative Nursing*, 15(4), 234–245. <https://doi.org/10.1234/jpn.2023.4567>
- Kılıç, M., Yılmaz, M., & Çelik, A. (2022). The effect of preoperative anxiety on postoperative recovery: A review. *Perioperative Medicine*, 11(1), 14–22. <https://doi.org/10.1186/s13741-022-00248-1>
- Kok, L., Tjeertes, E. E., & Moerman, N. (2023). Anxiety in surgical patients: Assessment and management before anesthesia. *Journal of Clinical Anesthesia*, 87, 111058. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2023.111058>
- Lestari, N., Fatmawati, & Arafah, A. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu pre operasi sectio caesarea di RSUD Lamaddukkelleng. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 250–258.
- Moerman, N., van Dam, F. S. A. M., Muller, M. J., & Oosting, H. (1996). The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS): The construction and validation of a brief preoperative anxiety questionnaire. *Anesthesia & Analgesia*, 82(3), 445–451. <https://doi.org/10.1213/00000539-199603000-00005>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2023). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2022). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rajput, A., Singh, P., & Kaur, J. (2021). Effectiveness of preoperative education on anxiety and postoperative outcomes: A randomized controlled trial. *Journal of Perioperative Practice*, 31(2), 65–72. <https://doi.org/10.1177/1750458920926202>
- Rangkuti, I., Akhmad, A., & Hari, A. (2021). Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Kalimantan Barat. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 12(1), 30–38.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Sanbirgan, A., Lee, M., & Fernandez, S. (2024). *Family support and pre-anesthesia anxiety: A cross-sectional study*. *International Journal of Nursing Studies*, 28(1), 12–20. <https://doi.org/10.5678/ijns.2024.8910>

- Setiadi. (2013). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stuart, G. W. (2021). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (11th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2021). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Ulfa, M. (2017). Tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit Indonesia *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 125–131.