

Hubungan Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien General Anestesi Di Ruang Pre Operasi Rumah Sakit Umum Daerah Pandega Pangandaran

Sony Sanjaya Deol¹, Danang Tri Yudono², Amin Susanto³

^{1,2,3}Universitas Harapan Bangsa

Email: sonysanjayadeol@gmail.com¹, yudonodanang@gmail.com², aminsusanto@uhb.ac.id³

Abstrak

Kecemasan menjelang operasi merupakan masalah umum yang dapat mempengaruhi kondisi fisiologis pasien, salah satunya tekanan darah. Peningkatan tekanan darah praoperasi dapat menimbulkan risiko komplikasi baik selama maupun setelah pembedahan, khususnya pada pasien yang menjalani anestesi umum. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara kecemasan dengan tekanan darah pada pasien di ruang praoperasi RSUD Pandega Pangandaran. Desain penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan metode cross sectional. Sampel sebanyak 109 responden diperoleh melalui teknik purposive sampling. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner APAIS, sedangkan tekanan darah dinilai dengan tensimeter digital. Analisis data menggunakan uji Spearman Rank. Hasil menunjukkan adanya korelasi bermakna antara kecemasan dan tekanan darah ($p < 0,05$). Semakin tinggi tingkat kecemasan pasien, semakin besar kemungkinan terjadi peningkatan tekanan darah. Penanganan kecemasan praoperasi perlu dilakukan untuk menekan risiko komplikasi kardiovaskular.

Kata kunci: Kecemasan, Tekanan Darah, Pre Operasi, Anestesi Umum

Abstract

Anxiety before surgery is a common problem that can affect patients' physiological condition, including blood pressure. Preoperative hypertension can increase the risk of complications both during and after surgery, particularly in patients undergoing general anesthesia. This study aims to analyze the relationship between anxiety and blood pressure in patients in the preoperative room of Pandega Pangandaran Regional General Hospital. The research design uses a quantitative correlational approach with a cross-sectional method. A sample of 109 respondents was obtained thru purposive sampling technique. Anxiety levels were measured using the APAIS questionnaire, while blood pressure was assessed with a digital sphygmomanometer. Data analysis was performed using the Spearman Rank test. The results showed a significant correlation between anxiety and blood pressure ($p < 0.05$). The higher the patient's anxiety level, the greater the likelihood of increased blood pressure. Preoperative anxiety management is necessary to reduce the risk of cardiovascular complications.

Keywords: Anxiety, Blood Pressure, Preoperative, General Anesthesia

1. PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan metode pengobatan invasif yang dilakukan dengan membuka bagian tubuh tertentu untuk mengatasi masalah kesehatan. Prosedur ini umumnya diawali dengan sayatan dan diakhiri dengan penjahitan luka. Operasi dapat bersifat diagnostik, kuratif, reparatif, rekonstruksi, maupun paliatif. Demi menjaga kenyamanan pasien, pembedahan selalu didahului dengan anestesi, baik umum maupun regional[1]. Anestesi umum bertujuan menghilangkan nyeri, menimbulkan ketidaksadaran, serta amnesia sementara yang reversibel[2]. Tiga pendekatan utama anestesi umum adalah inhalasi, intravena (TIVA), dan kombinasi keduanya[3]. Data WHO menunjukkan jutaan pasien di dunia menjalani anestesi umum, termasuk di Indonesia dengan lebih dari satu juta tindakan operasi per tahun[4].

Pada fase praoperatif, perubahan tekanan darah dapat muncul sebagai reaksi fisiologis yang cukup sering terjadi. Tekanan darah yang meningkat dapat memengaruhi sirkulasi,

meningkatkan risiko perdarahan, serta berdampak pada fungsi jantung[5]. Tekanan darah dibedakan menjadi hipotensi, normotensi, dan hipertensi, serta bersifat dinamis karena dipengaruhi oleh aktivitas sistem saraf otonom [6]. Peningkatan denyut jantung yang terjadi akibat stimulasi saraf simpatis sering dianggap sebagai gejala fisiologis dari kecemasan [7]. Pemantauan tekanan darah penting dilakukan untuk menentukan diagnosis, merencanakan terapi, dan memantau respons pasien terhadap pengobatan[8]. Salah satu alasan operasi ditunda adalah pasien datang ke ruang operasi dengan tekanan darah tinggi disertai nadi cepat yang kerap dipicu kecemasan [9].

Kecemasan adalah respon emosional berupa rasa khawatir, takut, dan gelisah yang dapat disertai gejala fisik[10]. Kondisi ini dipengaruhi oleh faktor usia, jenis kelamin, pengalaman operasi sebelumnya, serta jenis operasi [11]. Perempuan dilaporkan memiliki risiko dua kali lebih tinggi mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki [5]. Dalam konteks praoperasi, kecemasan dapat meningkatkan kebutuhan anestesi, memperlama pemulihan, memperburuk nyeri, serta meningkatkan risiko mual dan muntah [12]. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan, khususnya ahli anestesi, penting dalam mengidentifikasi dan mengatasi kecemasan pasien sebelum tindakan operasi[13].

Bukti ilmiah dari sejumlah penelitian memperlihatkan adanya relasi antara kondisi kecemasan dengan fluktuasi hemodinamik, terutama pada tekanan darah. [14] Penelitian sebelumnya menyebutkan adanya keterkaitan yang signifikan antara kecemasan dengan nilai mean arterial pressure, denyut jantung, serta frekuensi napas pada pasien yang akan menjalani anestesi spinal. [15] Hal serupa juga ditunjukkan oleh studi lain yang menemukan hubungan bermakna antara tingkat kecemasan dengan tekanan darah sistolik maupun diastolik pada pasien dengan anestesi umum. Temuan tersebut memperkuat bahwa kecemasan memiliki peran penting terhadap kestabilan fisiologis pasien praoperasi.

Data pendahuluan di RSUD Pandega Pangandaran menunjukkan rata-rata 150 pasien per bulan menjalani operasi dengan general anestesi. Hasil wawancara dengan pasien praoperasi mengungkapkan adanya rasa takut dan cemas yang disertai peningkatan tekanan darah hingga 160/90 mmHg. Namun, perawat di rumah sakit tersebut belum memiliki pemahaman mengenai hubungan antara kecemasan dan tekanan darah pada pasien praoperasi. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan kecemasan dengan tekanan darah pada pasien praoperasi yang menjalani anestesi umum di Instalasi Bedah Sentral RSUD Pandega Pangandaran.

2. METODE PENELITIAN

Studi ini menerapkan rancangan analitik dengan metode *cross-sectional* untuk menilai hubungan antara tingkat kecemasan dan tekanan darah pada pasien praoperasi dengan anestesi umum. Penelitian dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Pandega Pangandaran selama periode Mei hingga Juni 2025.

Populasi penelitian terdiri atas pasien praoperasi yang direncanakan menjalani anestesi umum, dengan jumlah sebanyak 109 orang. Teknik *purposive sampling* diterapkan berdasarkan kriteria inklusi, yaitu pasien operasi elektif dengan anestesi umum yang bersedia ikut serta, serta kriteria eksklusi meliputi pasien dengan riwayat gangguan mental, kondisi darurat, atau hipertensi kronis.

Alat ukur penelitian mencakup kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan, serta tensimeter digital untuk pemeriksaan tekanan darah. Instrumen HARS telah banyak diaplikasikan dalam penelitian dan terbukti memiliki validitas serta reliabilitas yang baik dalam menilai kondisi kecemasan pasien (Stuart, 2016).

Penelitian ini telah mendapatkan izin dari pihak RSUD Pandega Pangandaran serta persetujuan responden melalui *informed consent* sebelum dilakukan pengumpulan data dan penelitian ini telah terdaftar pada komite etik Universitas Harapan Bangsa dengan Nomer B.LPPM-UHB/460/05/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

- a. Karakteristik meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat operasi, riwayat penyakit, dan jenis operasi yang akan menjalani operasi di RSUD Pandega Pangandaran

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di RSUD Pandega Pangandaran

No	Karakteristik Responden	f	%
1.	Usia		
	17-25 tahun	32	29.4
	26-45 tahun	38	34.9
	46-50 tahun	39	35.8
2.	Jenis kelamin		
	Laki – laki	53	48.6
	Perempuan	56	51.4
3.	Pendidikan terakhir		
	Pendidikan dasar	38	34.9
	Pendidikan menengah	41	37.6
	Pendidikan menengah akhir	25	22.9
	Pendidikan tinggi	5	4.6
4.	Riwayat operasi		
	Pernah	31	28.4
	Tidak pernah	78	71.6
5.	Riwayat penyakit		
	Tidak ada	109	100.0
6.	Jenis operasi		
	Minor	45	41.3
	Mayor	64	58.7
	Total	109	100.0

Menunjukkan bahwa responden pada penelitian dominan memiliki rentang usia 46-50 tahun sebanyak 39 responden (35.8%). Dilihat dari jenis kelamin perempuan sebanyak 56 responden (51.4%), dan tingkat pendidikan, mayoritas pendidikan terakhir yaitu pendidikan menengah sebanyak 41 responden (37.6%), serta sebagian responden tidak pernah dioperasi yaitu sebanyak 78 responden (71.6%), bahwa mayoritas responden yang akan menjalani operasi tidak ada riwayat penyakit, dan responden akan menjalani operasi mayor sebanyak 64 responden (58.7%) dari jumlah total responden.

- b. Gambaran kecemasan pada pasien general anestesi di pre operasi

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 109 responden yang menjalani operasi dengan general anestesi, sebanyak 55 responden (50.5%) mengalami kecemasan berat, sementara itu sebanyak 28 responden (25.7%) dalam kategori tidak cemas, dan 26 responden (23.9%) mengalami kecemasan panik.

Tabel 2. Gambaran kecemasan pada pasien general anestesi

Kecemasan	f	%
Tidak cemas	28	25.7
Berat	55	50.5
Panik	26	23.9
Total	109	100.0

c. Gambaran tekanan darah pada pasien general anestesi

Tabel 3. Gambaran tekanan darah pada pasien general anestesi

Tekanan Darah	f	%
Hipotensi	6	5.5
Normal	22	20.2
Hipertensi Derajat 1	38	34.9
Hipertensi Derajat 2	43	39.4
Total	109	100.0

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar berada pada kategori hipertensi. Sebanyak 43 responden (39.4%) mengalami hipertensi derajat 2, dan 38 responden (34.9%) mengalami hipertensi derajat 1, sehingga total 82 responden (74.3%) berada dalam kategori tekanan darah tinggi. Sementara itu, 22 responden (20.2%) memiliki tekanan darah normal, dan hanya 6 responden (5.5%) yang mengalami hipotensi.

d. Gambaran tekanan darah pada pasien general anestesi

Tabel 4. Hubungan kecemasan dengan tekanan darah di ruang preoperasi pada pasien general anestesi

Tekanan Darah	Kecemasan						Total		Korelasi Koefisien	P-Value
	Tidak Cemas		Berat		Panik		f	%		
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Hipotensi	6	5.5	0	0	0	0.0	6	5.5	0,877	0,000
Normal	22	20.2	0	0.0	0	0.9	22	20.2		
Hipertensi Derajat 1	0	0.0	38	34.9	0	0.0	38	34.9		
Hipertensi Derajat 2	0	0.0	17	15.6	26	23.9	43	39.4		
Total	28	25.7	55	50.5	26	23.9	109	100.0		

Dari analisis tabel 4 mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah pasien praoperasi anestesi umum di RSUD Pandega Pangandaran, ditemukan bahwa 55 responden (50,5%) mengalami kecemasan berat, dan sebagian besar dari kelompok ini masuk kategori hipertensi derajat 1 sebanyak 38 responden (34,9%). Responden tanpa kecemasan tercatat 28 orang (25,7%), sedangkan yang mengalami kecemasan panik berjumlah 26 orang (23,9%). Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan bermakna antara kecemasan dan tekanan darah, dengan nilai $r = 0,877$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan korelasi positif dan signifikan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin besar tingkat kecemasan yang dialami oleh responden, maka semakin tinggi pula tekanan darah yang terukur pada saat preoperasi. Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa kondisi psikologis responden, khususnya kecemasan preoperasi, dapat mempengaruhi kondisi fisiologis seperti tekanan darah. Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang berfokus pada penurunan kecemasan, seperti edukasi praoperatif, teknik relaksasi, serta pendekatan komunikasi terapeutik, sangat penting untuk dilakukan guna membantu menstabilkan kondisi pasien sebelum menjalani tindakan anestesi dan pembedahan.

3.2. Pembahasan

a. Karakteristik responden pada pasien general anestesi

Responden terbanyak, yakni pasien praoperatif dengan anestesi umum di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025 berada pada kelompok usia dewasa akhir 46–50 tahun (35,8%), diikuti usia 26–45 tahun (34,9%) dan 17–25 tahun (29,4%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien usia dewasa akhir lebih dominan, di mana kelompok ini cenderung lebih rentan mengalami kecemasan praoperatif serta peningkatan tekanan darah karena kesadaran yang lebih tinggi terhadap risiko operasi dan komplikasi anestesi [16].

Dari 109 responden yang mendapat tindakan bedah dengan anestesi umum di RSUD Pandega Pangandaran, mayoritas adalah perempuan sebanyak 56 orang (51,4%) dan laki-laki 53 orang (48,6%), dengan perbedaan yang tidak terlalu signifikan. Namun, pasien perempuan sedikit lebih dominan, dan jenis kelamin diketahui dapat memengaruhi respons psikologis terhadap tindakan medis. Penelitian lampau menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan praoperatif lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang dipengaruhi oleh faktor hormonal, persepsi terhadap nyeri, serta sensitivitas emosional [17].

Sebagian besar responden yang mendapat tindakan bedah dengan anestesi umum di RSUD Pandega Pangandaran tahun 2025 memiliki tingkat pendidikan menengah (37,6%) dan dasar (34,9%), disusul SMA/SMK (22,9%) serta pendidikan tinggi (4,6%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan rendah hingga menengah, yang dapat memengaruhi pemahaman mereka terhadap informasi medis terkait prosedur anestesi dan pembedahan. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki kecemasan praoperatif lebih rendah karena mampu memahami prosedur medis dan mengelola informasi yang diberikan, sedangkan pendidikan rendah cenderung meningkatkan kecemasan akibat keterbatasan pemahaman terhadap risiko maupun manfaat tindakan medis [18].

Dari 109 responden yang mendapat tindakan bedah dengan anestesi umum di RSUD Pandega Pangandaran, sebagian besar (58,7%) tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya, sedangkan 41,3% pernah menjalani operasi. Artinya, lebih dari setengah pasien belum pernah memiliki riwayat pembedahan sebelumnya, sehingga berpotensi mengalami kecemasan lebih tinggi akibat ketidaktahuan mengenai proses, efek samping, maupun hasil tindakan medis. Penelitian sebelumnya juga menegaskan bahwa pasien tanpa riwayat operasi lebih rentan merasakan kecemasan praoperatif lebih meningkat jika dibandingkan dengan kelompok yang sudah pernah menjalani tindakan serupa, karena pengalaman operasi sebelumnya dapat membantu membentuk kesiapan mental dan mengurangi kecemasan dalam aspek psikologis maupun fisiologis. Oleh karena itu, riwayat operasi merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam pendekatan edukatif dan suportif kepada pasien sebelum operasi [19].

Seluruh responden dalam penelitian ini (100%) tidak memiliki riwayat penyakit penyerta (komorbid), sehingga dapat dikategorikan sebagai pasien dengan kondisi medis relatif stabil tanpa adanya gangguan sistemik seperti hipertensi kronis, diabetes melitus, penyakit

jantung, atau PPOK yang dapat meningkatkan risiko komplikasi anestesi maupun pembedahan. Ketiadaan komorbid ini menjadi faktor penting dalam manajemen perioperatif, karena pasien dengan status kesehatan baik umumnya termasuk kategori ASA I dengan risiko anestesi rendah serta pemulihan pascaoperasi yang lebih cepat. Kondisi tersebut juga berimplikasi pada tingkat kecemasan yang cenderung lebih ringan, mengingat pasien tanpa penyakit penyerta biasanya memiliki persepsi risiko yang lebih rendah terhadap tindakan pembedahan. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa status kesehatan pasien, termasuk ada atau tidaknya riwayat penyakit, berperan signifikan dalam menentukan tingkat kecemasan praoperatif, di mana pasien tanpa komorbid lebih tenang dan memiliki ekspektasi positif terhadap hasil operasi [20].

Dari 109 responden, mayoritas (58,7%) menjalani operasi mayor, sedangkan 41,3% menjalani operasi minor, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dengan anestesi umum di RSUD Pandega Pangandaran merupakan kasus pembedahan berskala besar atau kompleks. Operasi mayor biasanya melibatkan pemotongan jaringan lebih luas, memerlukan anestesi umum, serta memiliki risiko dan waktu pemulihan yang lebih lama, sedangkan operasi minor cenderung lebih sederhana dengan pemulihan cepat. Tingginya proporsi operasi mayor diduga dipengaruhi oleh jenis layanan bedah yang tersedia di rumah sakit dan kasus rujukan yang memerlukan penanganan lanjut. Kondisi ini berimplikasi pada meningkatnya kecemasan pasien, karena operasi mayor umumnya menimbulkan kesadaran risiko, durasi, serta ketidakpastian pascaoperasi yang lebih besar dibandingkan operasi minor. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa pasien operasi mayor memiliki skor kecemasan lebih tinggi, yang dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis, meningkatkan denyut jantung, dan tekanan darah sehingga berdampak pada stabilitas fisiologis pasien[21].

b. Gambaran kecemasan pada pasien general anestesi

Hasil tabel 2 menunjukkan bahwa dari 109 responden yang menjalani operasi dengan general anestesi, sebagian besar mengalami kecemasan berat (50,5%), diikuti kecemasan panik (23,9%), dan sisanya tidak cemas (25,7%). Responden tanpa kecemasan tampak tenang dan mampu bekerja sama selama persiapan operasi, sedangkan pasien dengan kecemasan berat menunjukkan gejala gelisah, sulit konsentrasi, napas cepat, dan denyut jantung meningkat, serta pada kecemasan panik gejala semakin parah seperti gemetar, tekanan darah tinggi, dan kesulitan merespons. Kondisi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kecemasan praoperasi lebih banyak dialami pasien operasi mayor, berpendidikan rendah, atau belum pernah menjalani operasi, dan berkorelasi langsung dengan peningkatan tekanan darah [22]. Menurut asumsi peneliti, tingginya kecemasan juga dipengaruhi kurangnya pemahaman pasien terhadap prosedur serta suasana ruang praoperasi yang menegangkan, sehingga pemberian edukasi yang jelas dan komunikasi menenangkan dari tenaga kesehatan sangat penting untuk membantu menurunkan kecemasan sebelum operasi.

c. Gambaran tekanan darah darah pada pasien general anestesi

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien praoperasi dengan general anestesi berada pada kategori hipertensi, yaitu 39,4% mengalami hipertensi derajat 2 dan 34,9% hipertensi derajat 1, sehingga total 74,3% responden memiliki tekanan darah tinggi, sedangkan 20,2% berada dalam kategori normal dan hanya 5,5% mengalami hipotensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kecemasan praoperasi dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatis sehingga tekanan darah meningkat secara signifikan. Sebagian besar pasien praoperasi mengalami hipertensi situasional akibat faktor psikologis seperti stres, rasa takut, dan kekhawatiran terhadap hasil pembedahan. Oleh karena itu, intervensi edukatif

dan suportif sangat diperlukan untuk menurunkan kecemasan sekaligus menstabilkan tekanan darah pasien sebelum operasi [23].

d. Hubungan kecemasan dengan tekanan pada pasien general anestesi

Hasil analisis pada tabel 4 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan tekanan darah pada pasien praoperasi dengan nilai koefisien korelasi 0,877 dan p-value = 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin tinggi pula tekanan darah pasien. Sebagian besar pasien dengan kecemasan berat (50,5%) berada pada kategori hipertensi derajat 1 (34,9%), menandakan bahwa kondisi psikologis memiliki pengaruh besar terhadap kestabilan fisiologis menjelang pembedahan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kecemasan praoperatif dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga memicu peningkatan tekanan darah dan denyut jantung (Gaston & A.F, 2020), serta didukung oleh studi lain yang menyebutkan kecemasan berperan penting dalam ketidakseimbangan tekanan darah pada pasien bedah dan meningkatkan risiko komplikasi anestesi, khususnya pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, intervensi untuk mengelola kecemasan secara efektif sangat penting dilakukan sebelum operasi agar stabilitas tekanan darah tetap terjaga dan risiko intraoperatif dapat diminimalkan [24].

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien praoperasi dengan anestesi umum di RSUD Pandega Pangandaran mengalami kecemasan berat dan berada dalam kondisi tekanan darah meningkat, terutama hipertensi derajat 1 dan 2. Analisis data memperlihatkan adanya keterkaitan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan tekanan darah sebelum operasi, dengan arah korelasi positif yang berarti semakin tinggi kecemasan maka semakin tinggi pula tekanan darah pasien. Faktor-faktor seperti usia dewasa akhir, jenis kelamin perempuan, pendidikan yang relatif rendah, pengalaman pertama menjalani operasi, dan jenis pembedahan mayor diketahui ikut memengaruhi tingginya tingkat kecemasan praoperatif. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi keperawatan yang berfokus pada penurunan kecemasan, seperti edukasi praoperatif, komunikasi terapeutik, dan teknik relaksasi, guna membantu menjaga stabilitas tekanan darah serta menurunkan risiko komplikasi selama prosedur anestesi dan pembedahan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. A. Sari, S. M. Sebayang, and Tophan Heri Wibowo, "Gambaran Kualitas Pemulihan pada Pasien Post General Anestesi Di Ruang Rawat Inap RSUD HJ. ANNA LASMANAH BANJARNEGARA," vol. 3, no. 8, pp. 2337–2354, 2024.
- [2] R. R. A. Soheh, "Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Cemas Pasien Pra Anestesi Umum," *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 6, no. 5474, pp. 1333–1336, 2024.
- [3] A. Millizia, P. Maghfirah, and M. B. Rizaldy, "General Anestesi pada Tindakan Esophagogastroduodenoscopy," *Galen. J. Kedokt. dan Kesehat. Mhs. Malikussaleh*, vol. 2, no. 4, p. 44, 2023, doi: 10.29103/jkkmm.v2i4.10871.
- [4] A. A. Farida, S. R. Lintang, and M. Suandika, "Literature Review : Gambaran Monitoring Kedalaman Anestesi Pada Anestesi Umum," *Ris. Rumpun Ilmu Kesehat.*, vol. 3, no. 1, pp. 208–218, 2024.
- [5] J. Saputra, D. T. Yudono, D. Novitasari, and S. M. Sebayang, "Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi Di Rsd Dr. Soedirman Kebumen," *J. Ilm. Wahana Pendidik.*, vol. 10, no. 9, pp. 1–23, 2024.

- [6] S. Purba, "Hubungan Usia Dan Stres Fisik Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi," *J. Ilm. Wijaya*, vol. 12, no. September 2019, pp. 1–11, 2020.
- [7] H. Lesmana and A. Supriatna, "Gambaran Kecemasan Dengan Perubahan Tekanan Darah Dan Denyut Nadi Pada Pasien Ekstraksi Gigi Di Rsud Barru," *Media Kesehat. Gigi Politek. Kesehat. Makassar*, vol. 18, no. 1, pp. 16–22, 2019, doi: 10.32382/mkg.v18i1.998.
- [8] B. Raharjo, "Hubungan Kecemasan Dengan Perubahan Hemodinamik Pasien Pre Coronary Artery Bypass Graft (Cabg) Di Ruang Bedah Dewasa Rumah Sakit Jantung Dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta," *J. Menara Med.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2018.
- [9] Ikhsan, "Manajemen Produksi dan Operasi," *Jakarta BPFE*, 2018.
- [10] Nuryanti, J. S. Pramono, and Abd.Kadir, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Pra Anestesi Dengan Tingkat Kecemasan Pra Anestesi Pada Pasien Operasi Elektif Di Rumah Sakit Amalia Bontang," *Concept Commun.*, vol. null, no. 23, pp. 301–316, 2019.
- [11] A. Mastuty, V. Yulandasari, L. H. Asmawariza, L. Wiresanta, and H. Suhamdani, "Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya," *J. Kesehat. Qamarul Huda*, vol. 10, no. 1, pp. 123–127, 2022, doi: 10.37824/jkqh.v10i1.2022.308.
- [12] M. P. Sitinjak, D. A. M. S. Dewi, and I. G. P. S. Sidemen, "Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah," *E-Jurnal Med. Udayana*, vol. 11, no. 2, p. 25, 2022, doi: 10.24843/mu.2022.v11i.i02.p05.
- [13] C. Christine, C. M. Zainumi, T. Hamdi, and H. F. Albar, "Hubungan Kecemasan pada Visit Pre-Anestesi dengan Tekanan Darah sebelum Tindakan Anestesi di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara," *J. Kesehat. Andalas*, vol. 10, no. 3, p. 159, 2022, doi: 10.25077/jka.v10i3.1860.
- [14] D. Wicaksana and M. S. Dwianggimawati, "Tingkat Kecemasan dengan Hemodinamik pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RS Baptis Batu," *J. Glob. Res. Public Heal.*, vol. 7, no. 1, pp. 41–52, 2022, [Online]. Available: <https://jgrph.org/index.php/JGRPH/article/view/371>
- [15] D. Putri Nabillah, A. Susanto, and S. Mixrova Sebayang, "Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi The Relationship Between Anxiety Levels and Blood Pressure in Preoperative Patients With General Anesthesia in Cilacap Hospital," *J. Keperawatan Malang*, vol. 8, no. 2, pp. 387–396, 2023, [Online]. Available: <https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW>
- [16] R. Rohmawati, E. Sudarti, I. Faizah, Y. R. Sari, and N. S. Hasnia, "Korelasi usia terhadap kecemasan pada pasien pre operasi," *J. Keperawatan Jiwa*, 2021, doi: <https://doi.org/10.26714/jkj.12.1.2024.9-16>.
- [17] R. D. Saputra, P. Sarosa, and Sudadi, "Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Laki-Laki dan Perempuan yang Akan Menejalani Operasi Elektif Post Premedikasi Dengan Alprazolam," *J. Komplikasi Anestesi*, vol. 8, no. 3, pp. 87–96, 2021.
- [18] J. Almar, B. A. Manginte, and W. R. Suba, "Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi," *J. Ilm. Kesehat.*, 2020, doi: <https://doi.org/10.35842/jkr.v8i1.456>.
- [19] A. M. Prasetia, Sunarsih, A. Puri, and A. Murhan, "Pengaruh pengalaman operasi terhadap kecemasan pasien pre operasi dengan anestesi umum," *J. Kesehat. Prima*, 2020, doi: <http://dx.doi.org/10.56922/quilt.v3i1.335>.
- [20] Merle *et al.*, "A Comparison of Two Techniques for Cervical Plexus Blockade: Evaluation of Efficacy and Systemic Toxicity," *Anesth. Analg.*, 2019, doi:

<https://doi.org/10.1213/00000539-199912000-00006>.

- [21] K. Glaser, J. K, G. G, M. T, Phillip, M. C, Robert, and G. Ronald, "Psychological influences on surgical recovery : perspectives from psychoneuroimmunology," *Am. Psychol. Assoc.*, 2018, doi: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.53.11.1209>.
- [22] P. L. N. Ekarini, D. J. Wahyuni, and D. Sulistyowati, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa," *J. Keperawatan Indones.*, 2020, doi: <http://dx.doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>.
- [23] W. Alfarisi, "Hubungan antara kecemasan pre operasi dengan tekanan darah pasien di ruang bedah," *J. Ilmu Keperawatan Med.*, 2021, doi: <https://doi.org/10.62094/jhs.v10i1.26>.
- [24] C. W. Schmidt, A.P, S. Bergmann, J, I. Bandeira, D, and F. M.B.C, "Risk factors for preoperative anxiety in adults," *Acta Anesthesiol. Scand.*, 2019, doi: <https://doi.org/10.1034/j.1399-6576.2001.045003298.x>.