

Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pre Operasi General Anestesi Di Rumah Sakit Islam Banjarnegara

Amandha Christiani Hasyim¹, Amin Susanto², Adiratna Sekar Siwi³

^{1,2,3} Universitas Harapan Bangsa
Email: mandahasyim18@gmail.com

Abstrak

Prosedur operasi dapat menimbulkan rasa takut dan cemas yang memicu kecemasan preoperatif. Kondisi ini dapat meningkatkan tekanan darah dan berisiko menimbulkan komplikasi selama maupun setelah operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dan tekanan darah pada pasien preoperatif. Metode penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional pada 70 responden yang dipilih melalui teknik accidental sampling. Data tekanan darah diperoleh melalui pengukuran langsung menggunakan sphygmomanometer, sedangkan tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner standar. Analisis data menggunakan uji Spearman Rank. Hasil menunjukkan analisis univariat kecemasan pada pasien pre operasi sebagian besar cemas ringan berjumlah 44 orang (62,9%). Tekanan darah pasien pre operasi dengan tekanan darah hipertensi stage 2 berjumlah 25 orang (35,7%). Ada hubungan yang sangat kuat dan signifikan antara tekanan darah dan tingkat kecemasan ($r = 0,716$; $p = 0,001$). Korelasi positif ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin tinggi pula tekanan darah pasien pre operasi. Korelasi positif menunjukkan bahwa peningkatan tingkat kecemasan sejalan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien preoperatif.

Kata kunci: Kecemasan, Pre Operasi, Tekanan Darah

Abstract

Surgical procedures can cause fear and anxiety, which trigger preoperative anxiety. This condition can increase blood pressure and pose a risk of complications during and after surgery. This study aims to determine the relationship between anxiety levels and blood pressure in preoperative patients. The research method used a quantitative analytical design with a cross-sectional approach on 70 respondents selected through accidental sampling. Blood pressure data were obtained through direct measurement using a sphygmomanometer, while anxiety levels were measured using a standard questionnaire. Data analysis used the Spearman Rank test. The results showed that univariate analysis of anxiety in preoperative patients revealed that most were mildly anxious, totaling 44 people (62.9%). Preoperative patients with stage 2 hypertension numbered 25 people (35.7%). There was a very strong and significant relationship between blood pressure and anxiety levels ($r = 0.716$; $p = 0.001$). This positive correlation indicates that the higher the anxiety level, the higher the blood pressure of preoperative patients. The positive correlation shows that an increase in anxiety level is accompanied by an increase in blood pressure in preoperative patients.

Keywords: Anxiety, Preoperative, Blood Pressure

1. PENDAHULUAN

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi medis yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri [1]. Kecemasan sebelum operasi general anestesi adalah hal yang

wajar. Kecemasan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti takut akan nyeri, kematian, dan kesalahan medis [2].

Penelitian Rwanda (2021) mengungkapkan bahwa 72,8% pasien bedah di Nigeria mengalami kecemasan preoperatif, 10–30% juga terjadi pada pasien non-bedah, dengan tingkat kecemasan sedang–tinggi mencapai 60–80% dibanding 25% pada pasien tanpa operasi [3]. Kecemasan preoperatif dapat memengaruhi proses perioperatif, termasuk meningkatnya kebutuhan obat premedikasi dan analgetik saat induksi anestesi [4]. Selain itu, kecemasan preoperatif dapat meningkatkan kebutuhan obat analgetik, memperpanjang fase pemulihan, serta berpotensi menunda tindakan operasi. Kondisi ini juga dapat menyebabkan nyeri pascaoperasi yang lebih berat, menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, meningkatkan kelelahan, memperpanjang masa rawat inap, serta menimbulkan ketakutan terhadap operasi, kekhawatiran akan memburuknya penyakit, dan rasa takut akan kematian bila operasi gagal [5].

Kecemasan memicu peningkatan hormon kortisol secara berlebihan, yang dapat menyebabkan ketidakstabilan tekanan darah. Kecemasan pre operasi memiliki pengaruh terhadap tekanan darah dimana kecemasan yang dialami akan menyebabkan tekanan darah meningkat [6]. Peningkatan hemodinamik pada pasien preoperatif dapat ditandai dengan perubahan tekanan darah. Penelitian Enawati *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan kecemasan sedang mengalami peningkatan tekanan darah (53,6%). Kondisi ini berisiko menimbulkan komplikasi pascaoperasi, seperti peningkatan nyeri, keterlambatan penyembuhan, dan perpanjangan masa rawat inap [7]. Hemodinamik dalam operasi sangat penting karena memiliki tujuan dalam: menentukan terapi yang tepat, memastikan diagnosis yang tepat, memantau respons terhadap terapi yang diberikan, menghilangkan perfusi dan [8].

Penelitian Marwati (2022) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan peningkatan tekanan darah pada pasien preoperatif dengan anestesi umum di IBS PKU Muhammadiyah Gamping. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa calon pasien operasi umumnya mengalami ketidakstabilan tekanan darah sebelum tindakan bedah. Berdasarkan data dari IBS RSI Banjarnegara tahun 2024 jumlah Operasi Elektif pada Bulan Agustus 349, Bulan September 330, Bulan Oktober 429 Total Operasi 3 bulan = 1.108 pasien. Operasi General Anestesi bulan Agustus = 100 pasien, bulan September = 77 pasien, bulan Oktober = 84 pasien. Total Operasi GA 3 bulan = 279 pasien, sedangkan untuk operasi spinal anestesi, bulan Agustus = 249 pasien, bulan September = 253 pasien, Oktober = 345 pasien, total operasi spinal 3 bulan = 847 pasien.

Rumah Sakit Islam (RSI) Banjarnegara dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki jumlah kasus pasien yang cukup tinggi khususnya pada tindakan operasi. Banyaknya pasien preoperatif mendorong peneliti untuk meneliti hubungan antara tingkat kecemasan dan tekanan darah pada pasien dengan anestesi umum di Instalasi Bedah Sentral RSI Banjarnegara tahun 2024. Selama Agustus hingga Oktober tercatat 1.126 operasi elektif, dengan 279 di antaranya menggunakan general anestesi sebanyak 100 pasien pada Agustus, 77 pada September, dan 102 pada Oktober. Data tersebut menunjukkan bahwa RSI Banjarnegara merupakan fasilitas kesehatan dengan frekuensi tindakan bedah menggunakan anestesi umum yang cukup tinggi. Hal tersebut menjadi dasar kuat untuk meneliti hubungan antara tingkat kecemasan dan tekanan darah preoperatif, karena anestesi umum sering menimbulkan kecemasan pada pasien. Selain itu, jumlah pasien yang memadai dalam waktu singkat mendukung efisiensi penelitian serta memungkinkan pengambilan sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Rumah sakit ini juga memiliki sistem pencatatan yang baik dan data pasien yang mendukung kegiatan penelitian.

Pemilihan variabel usia, jenis kelamin, dan jenis pembedahan didasarkan pada pengaruhnya terhadap risiko, respons, serta adaptasi pasien terhadap proses bedah secara

fisiologis. Usia menentukan tingkat kecemasan, jenis kelamin berpengaruh pada faktor fisiologis dan hormonal, sementara jenis pembedahan memengaruhi komplikasi dan waktu pemulihan. Dengan variabel ini, peneliti berharap mendapatkan data yang lebih akurat dan relevan. Hal ini penting diperhatikan oleh perawat agar dapat mengenali kecemasan pre dan postoperatif pada pasien dengan anestesi umum, sehingga masalah tersebut dapat diatasi untuk menurunkan penggunaan obat, mencegah komplikasi, dan mempercepat pemulihan. Karena keamanan serta kenyamanan pasien merupakan prioritas utama, peneliti tertarik meneliti hubungan antara tingkat kecemasan dan tekanan darah pada pasien preoperatif dengan anestesi umum.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan metode korelasional dengan rancangan *cross sectional* guna menilai keterkaitan antara tingkat kecemasan dan tekanan darah pada pasien yang akan menjalani operasi dengan anestesi umum di Rumah Sakit Islam Banjarnegara. Penelitian dilaksanakan mulai Oktober 2024 hingga Juli 2025, dengan pengambilan data pada 10 April–10 Mei 2025. Populasi berjumlah 84 pasien, dan diperoleh 70 responden melalui *accidental sampling* berdasarkan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%. Variabel bebas adalah tingkat kecemasan yang diukur menggunakan kuesioner APAIS versi Indonesia, sedangkan variabel terikat yaitu tekanan darah diukur menggunakan bedside monitor. Data primer dikumpulkan langsung dari responden melalui kuesioner dan observasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari rekam medis rumah sakit. Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank guna menilai hubungan antarvariabel. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dengan nomor B/14637/1124 serta menjunjung prinsip informed consent, anonimitas, dan kerahasiaan data responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan jenis pembedahan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara tahun 2025

Usia	<i>n</i>	%
<24 tahun	12	17.1
25-35 tahun	34	48.6
36-45 tahun	19	27.1
>46 tahun	5	7.2
Jenis kelamin		%
Perempuan	47	67.1
Laki-laki	23	32.9
Jenis Pembedahan		%
Operasi kecil	34	48.6
Operasi sedang	36	51.4
Total	70	100

Sumber: Data Primer (2025)

Tabel 1 memperlihatkan bahwa mayoritas responden berusia 25–35 tahun berjumlah 34 orang (48,6%), berjenis kelamin perempuan 47 orang (67,1%) dengan tindakan pembedahan sedang berjumlah 36 orang (51,4%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada pasien pre dengan general anestesi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin tahun 2025

Kecemasan	<i>n</i>	%
Cemas ringan	44	62.9
Cemas sedang	26	37.1
Total	70	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa kecemasan pada pasien pre operasi sebagian besar cemas ringan berjumlah 44 orang (62,9%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi tekanan darah pada pasien pre operasi dengan general anestesi di Rumah Sakit Islam Banjarmasin tahun 2025

Tekanan darah	<i>n</i>	%
Normal (120/<80 mmHg)	19	27.2
Prehipertensi (120-129/<80mmHg)	24	34.2
Hipertensi stage1 (130-139/ 80-89mmHg)	2	2.9
Hipertensi stage2 (>140/ >90 mmHg)	25	35.7
Total	70	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi tahap 2, yaitu sebanyak 25 orang (35,7%).

3.2. Analisis Bivariat

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Spearman's rho hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah pre operasi dengan general anestesi Rumah Sakit Islam Banjarmasin Tahun 2025

Tekanan Darah	Kecemasan				Total	<i>P-value</i>	<i>Korelasi r</i>	
	Cemas ringan		Cemas Sedang					
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%				
Normal	17	24,3	2	2,9	19	27,2	0,000	0,716
Pre hipertensi	23	32,8	1	1,4	24	34,2		
Hipertensi stage 1	2	2,9	0	0	2	2,9		
Hipertensi stage 2	2	2,9	23	32,8	25	35,7		
Total	44	62,9	26	37,1	70	100		

Sumber: Olah Data 2025

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa kecemasan ringan dengan TD normal berjumlah 17 orang (89,5%), sedangkan pre hipertensi berjumlah 23 orang (95,8%), hipertensi stage 1 berjumlah 2 orang (100%), sedangkan hipertensi stage 2 dengan kecemasan sedang berjumlah 23 orang (92,9%).

Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan nilai koefisien sebesar 0,711 antara tingkat kecemasan dan tekanan darah, yang menandakan adanya hubungan positif dan sangat kuat antara keduanya. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat kecemasan seseorang, maka tekanan darahnya cenderung meningkat, begitu pula sebaliknya. Nilai signifikansi sig<0,005 (<0,000)

menunjukkan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik. Dengan demikian, terdapat hubungan bermakna antara tekanan darah dan kecemasan pada sampel penelitian ini.

PEMBAHASAN

1) Karakteristik responden pada pasien pre general anestesi meliputi usia, jenis kelamin dan jenis pembedahan di Rumah Sakit Islam Banjarnegara

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada rentang usia 25–35 tahun, yaitu sebanyak 34 orang (48,6%). Hasil ini menggambarkan bahwa kelompok usia tersebut merupakan kelompok yang paling banyak menjalani tindakan bedah yang memerlukan anestesi umum yang menjadi penelitian. Menurut Notoadmodjo (2020) menyatakan bahwa pada usia ini seseorang memiliki mobilitas fisik yang tinggi sehingga memungkinkan munculnya kondisi medis yang dapat memerlukan tindakan pembedahan, baik karena faktor gaya hidup, beban kerja, maupun kondisi profesional.

Selain itu, kelompok usia 36–45 tahun juga menempati proporsi yang cukup besar, yakni 19 orang (27,1%). Usia ini masih termasuk dalam masa dewasa produktif, yang secara fisiologis memiliki daya tahan tubuh relatif baik, namun mulai rentan terhadap penyakit degeneratif. Dengan demikian, persebaran usia ini mendukung bahwa tindakan pembedahan tidak hanya terbatas pada usia lanjut, melainkan juga melibatkan kelompok usia muda dan paruh baya [9]. Sejalan dengan penelitian Nugroho dan Kusuma (2022) bahwa angka tindakan bedah pada usia produktif terus meningkat, khususnya pada kasus penyakit tidak menular seperti hipertensi, serta penyakit degeneratif seperti batu saluran kemih, hernia, dan gangguan kardiovaskular [10]. Penelitian lain oleh Wulandari *et al.*, (2021) juga mencatat bahwa kelompok usia 30–49 tahun menyumbang proporsi signifikan dalam kasus pembedahan elektif maupun emergensi di rumah sakit tipe B di Indonesia [11].

Jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, yaitu sebanyak 47 orang (67,1%). Dominasi responden perempuan dapat dikaitkan dengan jenis kasus pembedahan yang lebih banyak melibatkan perempuan, seperti operasi kandungan, payudara, atau bedah minor lainnya yang lebih umum pada wanita. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Sari dan Lestari (2021), yang menemukan bahwa sebagian besar pasien bedah elektif di RSUD Dr. Moewardi adalah perempuan, dengan mayoritas menjalani tindakan pembedahan ginekologi seperti histerektomi dan *sectio caesarea* [12]. Selain itu, penelitian Pratiwi *et al.*, (2020) menemukan bahwa wanita memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk menjalani operasi di area payudara dan organ reproduksi, serta prosedur bedah minor dermatologis, sehingga menyebabkan proporsi pasien perempuan lebih besar dalam populasi bedah secara umum [13].

Jenis pembedahan, mayoritas responden menjalani operasi dengan kategori sedang, yakni sebanyak 36 orang (51,4%). Operasi kategori sedang biasanya mencakup tindakan bedah yang memerlukan anestesi umum, dengan risiko dan waktu pemulihan yang sedang. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien dalam penelitian ini menjalani prosedur medis dengan tingkat kompleksitas sedang, sehingga dapat mewakili karakteristik pasien rumah sakit umum yang menjalani operasi elektif atau terencana. Sesuai teori dari Smeltzer & Bare (2018), tindakan operasi kategori sedang sering dijumpai pada pelayanan rumah sakit karena mencakup prosedur-prosedur yang umum dilakukan seperti herniotomi, laparotomi, dan lainnya.

2) Tingkat kecemasan pada pasien pre dengan general anestesi Rumah Sakit Islam Banjarnegara

Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 44 orang (62,9%). Kecemasan preoperatif merupakan suatu kondisi emosional yang ditandai oleh perasaan khawatir, takut,

atau tidak tenang menjelang tindakan bedah. Dalam konteks pra operasi, bentuk ancaman terbesar bisa berupa ketidakpastian terhadap hasil pembedahan, rasa takut akan nyeri pasca operasi anestesi, risiko komplikasi, bahkan kekhawatiran terhadap kematian [14].

Didukung oleh Ayele *et al.*, (2020) di Ethiopia, yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan ringan hingga sedang, dengan alasan berupa rasa takut akan nyeri pascaoperasi dan ketidakpastian [15]. Penelitian Hasanah *et al.*, (2021) dalam penelitiannya di sebuah rumah sakit umum di Indonesia menemukan bahwa 60% pasien bedah mengalami kecemasan ringan menjelang operasi. Faktor-faktor penyebabnya antara lain adalah kurangnya informasi yang diterima pasien, pengalaman bedah yang pertama kali, dan dukungan keluarga yang minim. Sementara itu, studi oleh Bedaso *et al.*, (2022) yang dilakukan di Ethiopia menemukan bahwa prevalensi kecemasan preoperatif mencapai 61% di kalangan pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh pasien mengalami kecemasan sebelum operasi, yang mencerminkan tingginya tingkat ketidaknyamanan psikologis yang dirasakan menjelang prosedur invasif. Penelitian tersebut juga mengidentifikasi beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kecemasan, antara lain kurangnya pengetahuan pasien mengenai prosedur operasi, kekhawatiran terhadap rasa sakit dan keselamatan selama anestesi, serta minimnya komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien.

Penelitian Enawati (2022) Mayoritas pasien dalam penelitian ini berada dalam kategori kecemasan ringan hingga sedang. Kecemasan ringan umumnya tidak mengganggu fungsi psikosocial dan bahkan bisa meningkatkan kewaspadaan serta kesiapan pasien dalam menerima edukasi dan mengikuti prosedur yang akan dijalani. Sedangkan pada kecemasan sedang, pasien mungkin mengalami gangguan konsentrasi dan menyelami tekanan emosional, namun masih dalam batas yang dapat ditangani melalui pendekatan edukatif dan psikologis. Kecemasan yang tidak terkontrol dengan baik dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kondisi fisiologis pasien. Efek fisiologis ini berkontribusi signifikan dengan peningkatan komplikasi serta peningkatan kebutuhan obat penenang maupun analgetik. Selain itu, kecemasan juga dapat berdampak pada peningkatan tekanan darah, denyut jantung, serta gangguan sistem endokrin dan imunologi, yang semuanya dapat memperlambat proses pembedahan dan penyembuhan [16].

Secara keseluruhan, temuan bahwa mayoritas pasien mengalami kecemasan ringan hingga sedang menunjukkan bahwa kondisi psikologis mereka relatif stabil dan masih dapat diintervensi secara efektif. Hal ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam melakukan skrining kecemasan secara sistematis, memberikan edukasi praoperatif, serta menciptakan komunikasi terapeutik yang suportif. Intervensi yang tepat sebelum operasi tidak hanya bermanfaat bagi stabilitas psikologis pasien, tetapi juga berdampak langsung terhadap hasil klinis yang lebih baik pasca pembedahan [17].

3) Tekanan darah pada pasien pre operasi dengan general anestesi rumah sakit Islam Banjarnegara

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 pasien yang akan menjalani operasi, sebagian besar memiliki tekanan darah pada kategori hipertensi tahap 2 sebanyak 25 orang (35,7%), sedangkan tekanan darah normal ditemukan pada 19 orang (27,2%). Selaras dengan penelitian Enawati (2022) menyebutkan bahwa pasien dengan hipertensi preoperatif memiliki risiko dua kali lebih tinggi mengalami komplikasi kardiovaskular selama operasi dibandingkan dengan pasien yang memiliki tekanan darah normal. Penelitian Kang *et al.*, (2021) menyebutkan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol dapat memper sulit pengelolaan anestesi dan meningkatkan risiko kejadian aritmia, stroke, dan perdarahan selama operasi. Tekanan

darah merupakan parameter vital yang penting untuk dievaluasi sebelum tindakan anestesi, karena memiliki implikasi klinis signifikan terhadap risiko terjadinya komplikasi, baik selama proses anestesi maupun setelah pembedahan [18].

Keberadaan kelompok pasien pre-hipertensi (32,9%) juga merupakan hal penting untuk menjadi perhatian, meskipun tetap menempatkan pasien pada risiko lebih tinggi terhadap ketidakstabilan hemodinamik selama prosedur anestesi. Penelitian oleh Zhang *et al.*, (2018) mengungkapkan bahwa pasien dengan pre-hipertensi memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami hipotensi intraoperatif, khususnya saat dilakukan anestesi regional seperti spinal atau epidural. Penelitian lain oleh Williams *et al.*, (2020) juga menunjukkan bahwa tekanan darah preoperatif yang berada dalam kategori pre-hipertensi dapat memprediksi peningkatan risiko fluktuasi tekanan darah selama anestesi, serta berkaitan dengan peningkatan kejadian komplikasi pascaoperasi. Selain itu, studi dari Ahmad *et al.*, (2019) melaporkan bahwa pasien dengan tekanan darah pre-hipertensi menunjukkan respons hemodinamik yang lebih labil terhadap anestesi spinal, dengan kecenderungan penurunan tekanan darah sistolik lebih signifikan dibandingkan pasien normotensif.

Sementara itu, kelompok pasien dengan tekanan darah normal (32,9%) menunjukkan bahwa sekitar sepertiga dari populasi penelitian memiliki status tekanan darah yang stabil. Kondisi ini memberikan keuntungan klinis karena pasien dengan tekanan darah normal umumnya memiliki respons kardiovaskular yang lebih baik terhadap stres pembedahan dan anestesi. Tekanan darah yang terkontrol sebelum tindakan operasi memungkinkan organ vital tetap terjaga, sehingga menurunkan risiko komplikasi intraoperatif seperti iskemia miokard, gagal ginjal akut, maupun gangguan perfusi serebral [19]. Studi oleh Bijker *et al.*, (2019) juga menyatakan bahwa stabilitas tekanan darah preoperatif berperan penting dalam mengurangi risiko kejadian hipotensi berat dengan peningkatan morbiditas pascaoperasi.

Dengan demikian, temuan ini menekankan pentingnya penilaian tekanan darah dan kecemasan pada pasien preoperatif secara menyeluruh. Pasien dengan tekanan darah pre-hipertensi dan hipertensi memerlukan pendekatan manajemen yang lebih hati-hati untuk menghindari ketidakstabilan hemodinamik selama prosedur pembedahan. Intervensi seperti optimalisasi farmakologis, pengaturan volume cairan, serta pemantauan hemodinamik secara ketat menjadi bagian penting dari protokol perioperatif yang harus diperhatikan oleh tim medis [20].

4) Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dan Tekanan Darah Pada Pasien Preoperatif Dengan Anestesi Umum Di Rumah Sakit Islam Banjarnegara

Berdasarkan hasil uji Spearman diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan signifikan secara statistik antara tekanan darah dan tingkat kecemasan ($r = 0,716$, $p < 0,01$). Hubungan tersebut bersifat positif, yang berarti semakin tinggi tekanan darah, maka semakin tinggi pula tingkat kecemasan responden. Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman, diperoleh koefisien korelasi (r) sebesar 0,716 dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan signifikan secara statistik antara tekanan darah dan tingkat kecemasan pada pasien preoperatif. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti hubungan tersebut nyata dan tidak terjadi secara kebetulan. Hubungan positif ini mengindikasikan bahwa peningkatan tekanan darah sejalan dengan meningkatnya tingkat kecemasan yang dialami pasien.

Secara fisiologis, kecemasan mengaktifkan sistem saraf simpatis yang merangsang pelepasan hormon stres, seperti adrenalin dan kortisol, sehingga menyebabkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Hal ini sesuai dengan teori *fight or flight* Perry (2018), yang

menyatakan bahwa kecemasan dapat memicu reaksi tubuh berupa peningkatan tekanan darah, pernapasan cepat, dan ketegangan otot. Selain itu, teori Lazarus dalam Hesna (2022) tentang stres dan coping juga menjelaskan bahwa individu yang menghadapi situasi menegangkan seperti operasi akan mempersepsikan ancaman terhadap dirinya, sehingga timbul reaksi stres psikologis (kecemasan) dan stres fisiologis (peningkatan TD). Penelitian Darmawati (2023) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecemasan dan peningkatan tekanan darah pada pasien preoperatif dengan anestesi umum di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa individu yang mengalami kecemasan sebelum menjalani operasi patah tulang cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi [21]. Didukung oleh penelitian Alsheikh *et al.*, (2022) ditemukan bahwa pasien kecemasan preoperatif mengalami peningkatan signifikan pada tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum operasi, meskipun telah diberikan edukasi dasar. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa tingkat kecemasan berkorelasi positif dengan parameter hemodinamik, terutama tekanan darah dan denyut nadi. Penelitian lain oleh Sotres *et al.*, (2021) di Meksiko juga menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan sedang hingga berat mengalami peningkatan tekanan darah preoperatif sebesar 10–15 mmHg dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami kecemasan.

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa banyak pasien pre-operasi merasa takut terhadap berbagai kemungkinan seperti nyeri, anestesi, komplikasi, hingga kematian. Ketakutan yang tidak terkelola dengan baik dapat memengaruhi kondisi fisiologis pasien, termasuk menyebabkan peningkatan tekanan darah secara signifikan. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif yang sangat kuat dan signifikan antara tingkat kecemasan dan tekanan darah pada pasien preoperatif. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami pasien, semakin besar pula kemungkinan terjadinya peningkatan tekanan darah. Temuan ini menekankan pentingnya intervensi keperawatan edukatif untuk menurunkan kecemasan pasien sebelum bedah, menjaga kestabilan tekanan darah, dan mencegah komplikasi selama maupun setelah operasi [22].

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 25–35 tahun sebanyak 34 orang (48,6%), sedangkan usia 36–45 tahun sebanyak 19 orang (27,1%). Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 47 orang (67,1%) dan laki-laki sebanyak 23 orang (32,9%). Jenis pembedahan yang paling banyak dilakukan adalah operasi sedang sebanyak 36 orang (51,4%). Tingkat kecemasan pasien preoperatif didominasi oleh kategori ringan sebanyak 44 orang (62,9%), sementara kategori sedang ditemukan pada 26 orang (37,1%). Tekanan darah pasien pre-operasi menunjukkan bahwa kategori hipertensi stage 2 ditemukan pada 25 orang (35,7%), kategori pre-hipertensi pada 24 orang (34,2%), dan kategori normal pada 19 orang (27,2%). Hasil analisis memperlihatkan adanya korelasi yang sangat kuat dan signifikan secara statistik antara tekanan darah dan tingkat kecemasan ($r = 0,716$; $p < 0,01$). Korelasi positif tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan tekanan darah cenderung disertai dengan meningkatnya tingkat kecemasan pada pasien sebelum operasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] T. Chel Ching Cing, “Dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 6, no. 2, 2021. [Online]. Available: <https://www.researchgate.net/publication/365493976>

- [2] M. Amalia, R. L. Suryani, and D. P. Putranti, "Gambaran tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto," *Jurnal Anestesiologi Keperawatan Kesehatan*, pp. 1–6, 2022.
- [3] Rwanda, "A study conducted in Rwanda showed that clinically significant preoperative anxiety occurred in 72.8% of surgical patients," 2021.
- [4] N. Meliza, "Analisis pelaksanaan pembelajaran tatap muka terbatas (TMT) di masa new normal terhadap hasil belajar matematika di sekolah dasar," *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, vol. 3, no. 6, 2021.
- [5] Hartono, "Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anestesi di RS Sleman," *Jurnal Keperawatan*, vol. 2, no. 1, 2020.
- [6] M. Tadesse, S. Ahmed, T. Regassa, T. Girma, and A. Mohammed, "The hemodynamic impacts of preoperative anxiety among patients undergoing elective surgery: An institution-based prospective cohort study," *International Journal of Surgery Open*, vol. 43, p. 100490, 2022.
- [7] D. P. Aditama, "Pengaruh relaksasi genggam lima jari terhadap kecemasan dan tekanan darah pasien pre operasi," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, vol. 14, no. 1, pp. 52–59, 2025.
- [8] 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," *Jurnal Kesehatan Andalas*, vol. 10, no. 3, pp. 159–165, 2022.
- [9] T. Sudargo, T. Aristasari, A. A. Prameswari, F. A. Ratri, and S. R. Putri, *Asuhan gizi pada lanjut usia*. Yogyakarta: UGM Press, 2021.
- [10] A. Nugroho and D. Kusuma, "Peningkatan kebutuhan tindakan bedah pada usia produktif: Studi epidemiologi," *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, vol. 6, no. 2, pp. 88–96, 2022.
- [11] R. Wulandari, A. Syafitri, and P. Hartono, "Distribusi usia pasien bedah elektif di rumah sakit tipe B," *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, vol. 33, no. 2, pp. 150–158, 2021.
- [12] N. Sari and D. Lestari, "Profil pasien bedah elektif di RSUD Dr. Moewardi: Analisis jenis kelamin dan jenis tindakan," *Jurnal Keperawatan*, vol. 13, no. 2, pp. 99–107, 2021.
- [13] F. Pratiwi, S. Handayani, and R. Yuliana, "Profil pasien bedah berdasarkan jenis kelamin di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 12, no. 3, pp. 201–210, 2020.
- [14] G. W. Stuart, *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. Elsevier, 2021.
- [15] Y. Ayele, D. Tadesse, and A. Alemu, "Preoperative anxiety and associated factors among surgical patients in Ethiopia," *International Journal of Surgery Open*, vol. 26, pp. 1–6, 2020. doi: 10.1016/j.ijso.2020.07.004
- [16] W. Kassahun *et al.*, "The impact of preoperative anxiety on postoperative outcomes: A prospective cohort study," *Scientific Reports*, vol. 12, no. 1, p. 17849, 2022.
- [17] L. Sherwood, *Fisiologi manusia: Dari sel ke sistem*. Jakarta: EGC, 2020.
- [18] J. Saputra, "Hubungan tingkat kecemasan dengan tekanan darah pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi," *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, vol. 2, no. 3, 2024. [Online]. Available: <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i3.737>
- [19] K. Maheshwari, S. Ahuja, and D. I. Sessler, "Perioperative blood pressure management and outcomes," *Anesthesiology*, vol. 129, no. 3, pp. 559–575, 2018.

- [20] A. Perdana, M. F. Firdaus, and C. K. Kapuangan, “Uji validasi konstruksi dan reliabilitas instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) versi Indonesia,” *Majalah Anestesi dan Critical Care*, vol. 33, pp. 279–286, 2016.
- [21] Y. Darmawati, “Hubungan tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien pre operasi dengan general anestesi di IBS RS PKU Muhammadiyah Gamping,” *Jurnal Kesehatan*, vol. 10, no. 2, 2023.
- [22] Mitayani, “Hubungan kontrol tekanan darah dengan indeks massa tubuh pada pasien hipertensi,” *Jurnal Kesehatan*, Jakarta: UIN, 2020.