

Edukasi Dalam Upaya Untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Pra Pembedahan Dan Anestesi Di RS Jatiwinangun Purwokerto

Rizki Ananda¹, Danang Tri Yudono², Linda Yanti³
^{1,2,3} Universitas Harapan Bangsa
Email: ¹ rizkiananda0200@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Kecemasan praoperasi dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti peningkatan tekanan darah, gangguan irama jantung. Salah satu faktor penyebab utama kecemasan tersebut adalah kurangnya pemahaman pasien terhadap prosedur bedah dan anestesi yang akan dijalani. Pemberian informasi yang jelas kepada pasien mengenai tindakan pre operasi sangat diperlukan, salah satunya adalah melalui pemberian edukasi preoperatif. **Tujuan:** mengetahui tingkat kecemasan sebelum dan sesudah edukasi pada pasien pra pembedahan di Rumah Sakit Khusus Bedah Jatiwinangun Purwokerto. **Metode:** metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat yaitu dengan studi deskriptif pada pasien pra operasi untuk mengetahui kecemasan sebelum dan sesudah edukasi. Responden dalam pengabdian kepada masyarakat sebanyak 30 pasien. Alar ukur yang digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien dengan Kuesioner APAIS. **Hasil:** Usia yang paling dominan yaitu usia 26-35 tahun (53,3%), Pekerjaan yang paling dominan adalah Buruh (43,3%) dan tingkat pendidikan yang paling dominan yaitu SMP (30%). Tingkat kecemasan sebelum dilakukan edukasi yang paling dominan adalah tingkat kecemasan yang paling dominan pada kategori sedang (60%). Hasil kecemasan setelah dilakukan edukasi yang paling dominan dengan kategori tidak cemas (43,4%).

Kata Kunci: Kecemasan, Edukasi Kecemasan, Pasien Preoperasi

1. PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan salah satu prosedur medis yang cukup sering dilakukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik tingkat primer, sekunder, maupun tersier. Namun, tindakan ini kerap menimbulkan reaksi emosional berupa kecemasan pada pasien. Perasaan cemas yang dialami oleh pasien apabila tidak segera diatasi, dapat menghambat tindakan operasi karena adanya perubahan fisiologis dari respon kecemasan (Musta'in et.al., 2021).

Secara global, prevalensi kecemasan menjelang tindakan operasi berdasarkan angka kejadian gangguan kecemasan praoperasi di Amerika Serikat, yang mencapai 28% atau lebih, wanita lebih berisiko mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki. Selain itu, diperkirakan 20% dari populasi dunia mengalami kecemasan sebelum menjalankan operasi (WHO, 2020). Di Indonesia, penelitian oleh Hidayah dan Isnaini (2022) menyebutkan bahwa lebih dari 50% pasien mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum pembedahan. Di Jawa Tengah prevalensi pasien mengalami kecemasan sebelum pembedahan sebanyak

Kecemasan praoperasi dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti peningkatan tekanan darah, gangguan irama jantung, peningkatan kebutuhan anestesi, serta pemulihan yang lebih lambat. Salah satu faktor penyebab utama kecemasan tersebut adalah kurangnya pemahaman pasien terhadap prosedur bedah dan anestesi yang akan dijalani (Nugroho et al., 2020). Kecemasan juga dapat memperburuk persepsi nyeri dan meningkatkan risiko komplikasi pascaoperasi. Penanganan kecemasan secara farmakologis (seperti pemberian sedatif) memang

dapat dilakukan, namun intervensi non-farmakologis melalui pendekatan edukatif terbukti lebih aman, ekonomis, dan memberdayakan pasien.

Edukasi prabedah di Indonesia masih belum terstandarisasi dan seringkali hanya dilakukan secara verbal dalam waktu singkat sebelum tindakan medis. Hal ini tentu belum cukup untuk membentuk pemahaman dan kesiapan psikologis pasien. Kurangnya tenaga kesehatan, keterbatasan waktu, dan belum tersedianya media edukatif yang efektif menjadi kendala dalam pelaksanaan edukasi yang optimal. Padahal, edukasi yang dirancang secara sistematis dan komunikatif dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan partisipasi pasien, serta memperkuat hubungan antara tenaga medis dan pasien (Putri & Rahayu, 2021). Pratiwi (2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan operasi dengan tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi operasi general anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kabupaten Buleleng yang menunjukkan nilai p value 0,003. Nilai α yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 0,05. Pasien pra-operasi sering mengalami kecemasan sekitar 90%. Cemas merupakan suatu keadaan tekanan psikologis yang tidak menyenangkan saat akan menjalani tindakan bedah (Gunawan & Kristinawati, 2018).

Tingkat pengetahuan pasien berdampak signifikan terhadap tingkat kecemasan sebelum anestesi umum. Saat pasien menerima lebih banyak informasi tentang proses anestesi, pemahaman akan meningkat, yang menyebabkan tingkat kecemasan menurun. Studi menunjukkan bahwa pasien yang memiliki informasi yang cukup tentang prosedur, risiko, dan manfaat anestesi cenderung mengalami lebih sedikit rasa takut dan khawatir tentang operasi yang akan datang, yang dapat mengurangi kecemasan (Rodli, Sintara, dan Sapriandhy 2024).

Pemberian informasi yang jelas kepada pasien mengenai tindakan pre operasi sangat diperlukan, salah satunya adalah melalui pemberian edukasi preoperatif. Edukasi preoperatif menyediakan media standar untuk penyampaian informasi karena setiap pasien menerima informasi yang sama tanpa adanya perbedaan pada sikap penyampaian. Edukasi preoperatif, telah menunjukkan dapat mengurangi kecemasan pasien (Miao et al., 2020).

Tujuan kegiatan edukasi dalam upaya untuk mengurangi kecemasan pasien pra pembedahan dan anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto berupa:

- 1) Mengkaji karakteristik responden seperti usia, pekerjaan dan pendidikan pada pasien.
- 2) Mengkaji tingkat kecemasan sebelum edukasi pada pasien pra pembedahan dengan melakukan *pre-test* lembar kuesioner
- 3) Mengkaji tingkat kecemasan setelah edukasi pada pasien pra pembedahan dengan melakukan *post-test* lembar kuesioner

2. METODE PELAKSANAAN

A. Metode Pelaksanaan

1) Persiapan dan Koordinasi

Tahap persiapan dan koordinasi yang menggunakan metode survey ke lapangan, pengurusan perizinan dengan diklat RS Jatiwinangun yang dilakukan Mei 2025. Melakukan survey lapangan bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi yang akan digunakan dalam pelaksanaan serta menentukan situasi yang akan tepat untuk dimulainya kegiatan Pengabdian Masyarakat. Melakukan koordinasi dengan Diklat RS Jatiwinangun untuk memberikan gambaran pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat serta mendapat dukungan untuk membantu dalam mengidentifikasi kemungkinan faktor dan kendala sehingga dapat diantisipasi.

- a. Tahap pelaksanaan dan koordinasi ini dimulai sejak Mei 2025 yaitu mengajukan surat pra survey terlebih dahulu melalui situs *website* yang disediakan oleh kampus.
- b. Mengajukan surat pra survey kepada kepala diklat RS Jatiwinangun Purwokerto untuk memberikan izin melakukan pengabdian di RS Jatiwinangun Purwokerto.
- c. Menghubungi pihak RS Jatiwinangun Purwokerto untuk memeparkan maksud dan

tujuan akan diadakan PkM tersebut.

- d. Menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan seperti mempersiapkan materi berupa *leaflet*. Mentiapkan lembar *pretest* dan *posttest* serta peralatan pendukung PkM lainnya.
 - e. Memaparkan materi tentang manajemen kecemasan praoperasi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien RS Jatiwinangun Purwokerto.
- 2) Skrining Peserta

Pada skrining ini dilakukan dengan pengelompokan data responden yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu pasien pre operasi di RS Jatiwinangun Purwokerto sebanyak 30 peserta yang siap menjadi peserta dengan mengisi absen kehadiran. Kemudian setelah itu peserta diminta untuk mengisi kuesioner *pretest* dan *posttest* tentang tingkat kecemasan.

3) Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan dilakukan pada Juni 2025 di RS Jatiwinangun Purwokerto, s yang dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

- a. Melakukan koordinasi perizinan tempat kepada kepala diklat RS Jatiwinangun Purwokerto untuk melaksanakan kegiatan tersebut.
 - b. Mengundang peserta sebanyak 30 orang yang merupakan pasien pra pembedahan dan anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto.
 - c. Memaparkan materi berupa edukasi manajemen kecemasan berupa *leaflet*
 - d. Meminta izin untuk mengadakan kegiatan berupa edukasi pada pasien preoperasi.
 - e. Melakukan pembukaan terlebih dahulu serta memperkenalkan diri untuk memberikan maksud dan tujuan.
 - f. Menciptakan suasana yang nyaman bagi peserta agar pengabdian berjalan dengan lancar.
 - g. Memberikan pertanyaan soal *pretest* untuk mengetahui tingkat kecemasan kepada pasien sebelum diberikan materi.
 - h. Memamparkan materi yang telah disampaikan tentang cara pencegahan upaya menjaga kecemasan secara mandiri.
 - i. Mengevaluasi kembali tingkat kecemasan pada saat *posttest* kepada peserta agar mengetahui apakah peserta memahami materi yang telah diberikan pada saat PkM.
- 4) Monitoring dan Evaluasi

Tahap monitoring dan evaluasi yaitu apakah peserta sudah paham mengenai edukasi dalam upaya untuk mengurangi kecemasan pasien pra pembedahan dan anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto tersebut sesuai materi dan arahan yang telah di berikan dengan *posttest* mengenai materi yang telah diberikan dengan harapan peserta mampu menangani keadaan tersebut dengan hal positif tanpa ada hal yang negatif. Adapun kegiatan monitoring dan evaluasi meliputi sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi apa saja faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien preoperasi dan mendukung pelaksanaan kegiatan sehingga dengan pelaksanaan positif pasien pre operasi dapat menjaga kestabilan mentalnya dengan baik.
- b. Evaluasi bertujuan untuk melihat peran pasien pre operasi menggunakan koping positif dalam manajemen kecemasan.
- c. Evaluasi hasil akhir kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa peserta telah mampu menangani tingkat kecemasan mereka.

B. Lokasi Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di RS Jatiwinangun Purwokerto. Mitra berjarak 4,4 kilometer dari Universitas Harapan Bangsa, dan dapat di tempuh menggunakan roda 2 selama 15 menit.

C. Rencana Tindak Lanjut

Berdasarkan monitoring dan evaluasi yang dilakukan, maka rekomendasi yang saya ajukan adalah Karumkit RS Jatiwinangun dapat menerapkan edukasi dalam upaya untuk mengurangi kecemasan pasien pra pembedahan dan anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berikut ini disajikan hasil dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat tentang edukasi pada pasien pra pembedahan terhadap tingkat kecemasan di Rumah Sakit Khusus Bedah Jatiwinangun. Data dihasilkan dari analisa dan alat ukur menggunakan lembar kuesioner APAIS untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum pembedahan. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Juni 2015 dan didapatkan sebanyak 30 peserta.

a. Karakteristik peserta pengabdian kepada masyarakat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta Pengabdian Kepada Masyarakat

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
20-25 tahun	4	13,3
26-35 tahun	16	53,3
36-45 tahun	10	33,3
Pekerjaan		
Buruh	13	43,3
Karyawan swasta	12	40,0
PNS	5	16,7
Pendidikan		
SD	7	23,3
SMP	9	30
SMA	8	26,7
Sarjana	6	20
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa usia yang paling dominan yaitu usia 26-35 tahun sebanyak 16 peserta (53,3%), Pekerjaan yang paling dominan adalah Buruh sebanyak 13 peserta (43,3%) dan tingkat pendidikan yang paling dominan yaitu SMP sebanyak 9 peserta (30%).

b. Distribusi tingkat kecemasan sebelum edukasi pada pasien pra pembedahan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Edukasi Pada Pasien Pra Pembedahan

Tingkat Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Tidak Cemas	0	0	13	43,3
Ringan	10	33,3	12	40
Sedang	18	60	5	16,7
Berat	2	6,7	0	0
Total	30	100	30	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil tingkat kecemasan sebelum dilakukan edukasi yang paling dominan adalah tingkat kecemasan yang paling dominan pada kategori sedang sebanyak 18 peserta (60%). Hasil kecemasan setelah dilakukan edukasi yang paling dominan dengan kategori tidak cemas sebanyak 13 peserta (43,4%).

Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1) Usia

Penelitian ini melibatkan responden dengan rentang usia antara 20-45 tahun sebanyak 30 peserta. Responden terdiri dari berbagai latar belakang usia, di mana kelompok usia terbanyak berada pada rentang 26-35 tahun 16 peserta (53,3%), disusul usia 36-45 tahun 10 peserta (33,3%), dan sisanya adalah responden berusia 20-25 tahun 4 peserta (13,3%). Rentang usia ini mencerminkan kelompok usia produktif yang aktif dalam dunia kerja dan memiliki pengalaman yang relevan dengan topik penelitian.

Menurut Sholikha (2019) hasil didapatkan bahwa usia yang paling dominan yaitu usia 26-35 tahun (53,3%) usia ini seseorang dapat meningkatkan daya tangkap dalam penerimaan informasi dan juga peningkatan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh dapat berkembang semakin baik, dan dapat mencapai kesiapan dalam pelaksanaan pembedahan. Usia dapat mempengaruhi dalam kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya menggunakan mekanisme koping yang baik dibandingkan kelompok usia remaja. Semakin bertambahnya usia maka semakin bijaksana seseorang dalam menghadapi masalah. Seseorang yang umurnya lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan stress dari pada yang usianya lebih tua.

Usia menunjukkan waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Usia berhubungan dengan pengalaman, pengalaman berhubungan dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Menurut penelitian Vellyana dkk (2017) menyatakan bahwa rata-rata pasien dengan usia dewasa memiliki kecemasan ringan dan prevalensi tingkat kecemasannya lebih sedikit.

2) Pekerjaan

Dari segi pekerjaan, responden terdiri dari empat kategori utama, yaitu buruh jumlah 13 (43,3%), karyawan swasta jumlah 12 (40,0%), pegawai negeri sipil (PNS) sebanyak 5 (16,7%), dan sisanya adalah responden dengan pekerjaan lain yang sejenis. Pekerjaan yang paling dominan adalah Buruh (43,3%). Sedangkan hasil pengamatan yang didapatkan pada saat pengambilan data bahwa sebagian dari responden yang tidak memiliki pekerjaan mengalami kecemasan dibandingkan dengan memiliki pekerjaan yang ditandai dengan perasaan cemas yang berlebihan tentang keadaannya selama dalam perawatan, sebelum dan setelah pembedahan, responden sering meminta untuk dipercepat proses pembedahan agar tidak terlalu banyak menggunakan biaya yang banyak, cepat sembuh, agar cepat bekerja. Pasien yang mengalami pembedahan dilingkupi oleh kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja. Kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh, memperberat ketegangan emosional.

Status ekonomi mempengaruhi tingkat kecemasan pre operasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka prevalensi pendapatan di bawah upah minimum mengalami kecemasan lebih tinggi dibandingkan responden dengan pendapatan di atas upah minimum sehingga, otomatis pekerjaan berpengaruh terhadap kecemasan pasien pre operasi (Vellyana, Lestari, dan Rahmawati 2017).

3) Pendidikan

Responden berpendidikan SD 7 peserta (23,3%) SMP 9 peserta (30%) SMA 8 peserta (26,7%), dan 6 peserta (20%) merupakan lulusan sarjana. Keberagaman tingkat pendidikan ini memberikan perspektif yang luas terhadap hasil penelitian, karena mencerminkan sudut pandang dari berbagai kelompok masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang berbeda-beda. Karakteristik ini penting untuk memahami konteks data yang dianalisis dalam penelitian ini.

Kemampuan berpikir individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Orang yang berpendidikan bisa mengekspresikan tingkat kecemasan mereka lebih tepat. Tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan (Sholikhah, 2019). Sedangkan pada penelitian Velliyana (2017) menyatakan latar belakang pendidikan tidak mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi operasi.

b. Kecemasan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan edukasi yang paling dominan adalah tingkat kecemasan yang paling dominan pada kategori sedang (60%). Hasil kecemasan setelah dilakukan edukasi yang paling dominan dengan kategori tidak cemas (43,4%). Penanganan dalam menurunkan kecemasan ialah upaya literasi kesehatan mental yang dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan sosial. Salah satunya menikmati fiksi dengan membaca atau membicarakannya tidak hanya dapat meningkatkan suasana hati dan emosi, tetapi juga kesehatan secara keseluruhan (Rizal 2024). Edukasi merupakan usaha untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai kecemasan dengan mengikuti *workshop*, seminar atau kegiatan motivasi dan *value* diri.

Pemberian informasi yang jelas kepada pasien mengenai tindakan pre operasi sangat diperlukan, salah satunya adalah melalui pemberian edukasi preoperatif. Edukasi preoperatif menyediakan media standar untuk penyampaian informasi karena setiap pasien menerima informasi yang sama tanpa adanya perbedaan pada sikap penyampaian. Edukasi preoperatif, telah menunjukkan dapat mengurangi kecemasan pasien (Miao *et al.*, 2020).

Tanda kecemasan praoperasi dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti peningkatan tekanan darah, gangguan irama jantung, peningkatan kebutuhan anestesi, serta pemulihan yang lebih lambat. Salah satu faktor penyebab utama kecemasan tersebut adalah kurangnya pemahaman pasien terhadap prosedur bedah dan anestesi yang akan dijalani (Nugroho *et al.*, 2020). Kecemasan juga dapat memperburuk persepsi nyeri dan meningkatkan risiko komplikasi pascaoperasi. Penanganan kecemasan secara farmakologis (seperti pemberian sedatif) memang dapat dilakukan, namun intervensi non-farmakologis melalui pendekatan edukatif terbukti lebih aman, ekonomis, dan memberdayakan pasien.

Putri dan Martin (2023) yang menyatakan bahwa terjadinya kecemasan karena sikap dan tindakan seseorang dipengaruhi oleh usia semakin dewasa dan matang seseorang, semakin siap diri orang tersebut untuk mengatasi masalah. Manusia akan mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungannya saat mereka masih kecil atau bahkan anak-anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia yang paling dominan yaitu usia 26-35 tahun. Usia dapat mempengaruhi dalam kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkannya menggunakan mekanisme koping.

Selain itu kecemasan dapat dikaitkan dari tingkat pendidikan. Hasil penelitian didapatkan tingkat pendidikan yang paling dominan yaitu SMP. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kecemasan seseorang tentang kesehatan karena pendidikan yang rendah menyebabkan seseorang tidak peduli pada kesehatannya, yang dapat menyebabkan kecemasan (Karno and Thalib, 2023).

Sedangkan hasil pengamatan yang didapatkan pada saat pengambilan data adalah bahwa sebagian dari responden adalah buruh. Menurut Wahab (2018) menjelaskan bahwa karena tidak mempunyai pekerjaan tetap, sehingga tidak bisa menghasilkan uang, dan kemungkinan besar juga pasien memikirkan bagaimana keadaannya setelah operasi apakah tidak terjadi hal-hal yang membuat dia bertambah cacat, sehingga dia selalu merasa cemas, dan selalu bertanya-tanya dalam dirinya, apakah masih dapat bekerja setelah menjalani operasi atau tidak, karena belum mendapat jawaban yang jelas tentang apakah dia bertambah sehat setelah operasi atau tambah sakit. Sehingga inilah yang memicu meningkatnya rasa kecemasan pada pasien tersebut.

Pratiwi (2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan operasi dengan tingkat kecemasan pasien dalam menghadapi operasi general anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kabupaten. Pasien pra-operasi sering mengalami kecemasan sekitar 90%. Cemas merupakan suatu keadaan tekanan psikologis yang tidak menyenangkan saat akan menjalani tindakan bedah (Gunawan & Kristinawati, 2018).

Tingkat pengetahuan pasien berdampak signifikan terhadap tingkat kecemasan sebelum anestesi umum. Saat pasien menerima lebih banyak informasi tentang proses anestesi, pemahaman akan meningkat, yang menyebabkan tingkat kecemasan menurun. Studi menunjukkan bahwa pasien yang memiliki informasi yang cukup tentang prosedur, risiko, dan manfaat anestesi cenderung mengalami lebih sedikit rasa takut dan khawatir tentang operasi yang akan datang, yang dapat mengurangi kecemasan (Rodli, Sintara, dan Sapriandhy 2024).

Pengetahuan merupakan sesuatu yang dipahami dan berkaitan dengan proses pembelajaran, proses belajar dapat dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya, pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai sebuah proses pembentukan yang terus-menerus dialami oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman *et al.*, 2013)

Monitoring dan Evaluasi

- a. Memonitoring persiapan sebelum dilaksanakannya pengabdian kepada masyarakat tersebut.
 - 1) Memonitoring tersusunnya acara sesuai dengan jadwal yang telah disusun sebelum pelaksanaan dimulai.
 - 2) Memonitoring ketertiban dan keamanan saat berlangsungnya acara pengabdian kepada masyarakat tersebut.
- b. Evaluasi
 - 1) Mengulang kembali materi yang telah disampaikan dengan berupa soal *post test* kepada para peserta.
 - 2) Mengevaluasi selama berlangsungnya acara untuk memperbaiki kekurangan yang dialami oleh penulis untuk penelitian berikutnya.
 - 3) Berdasarkan evaluasi yang dilakukan, maka rekomendasi yang peneliti ajukan adalah direktur RS Jatiwinangun khususnya kepala bidang pelayanan dapat menerapkan edukasi dalam upaya untuk mengurangi kecemasan pasien pra pembedahan dan anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Usia yang paling dominan yaitu usia 26-35 tahun (53,3%), Pekerjaan yang paling dominan adalah Buruh (43,3%) dan tingkat pendidikan yang paling dominan yaitu SMP (30%).

- 2) Tingkat kecemasan sebelum dilakukan edukasi yang paling dominan adalah tingkat kecemasan yang paling dominan pada kategori sedang (60%). Hasil kecemasan setelah dilakukan edukasi yang paling dominan dengan kategori tidak cemas (43,4%).

5. DAFTAR PUSTAKA

- A Potter & Perry, A. G. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktik, edisi 4, Volume.2*. Jakarta: EGC.
- Brunner & suddarth. (2017). *Keperawatan Medical-Bedah Brunner & Suddarth*. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Gunawan, Y., & Kristinawati, W. (2018). Regulasi Emosi Menghadapi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Psikohumanika*, 10(1), 42–61.
- Hidayah, S. N., & Isnaini, R. (2022). Pengaruh edukasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 45–52. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.1194>
- Karno, Y.M. and Thalib, A. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Dokobarat Kepulauan Aru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, pp. 51–57
- Murwani, A. (2015). *Perawatan Pasien Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuhu Medika
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2019). *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep, Proses, Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, A. F., Damayanti, R., & Handayani, M. (2020). Efektivitas intervensi edukasi terhadap penurunan kecemasan pasien preoperatif. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 7(1), 66–72. [https://doi.org/10.21927/jnki.2020.7\(1\).66-72](https://doi.org/10.21927/jnki.2020.7(1).66-72)
- Pangestu, Anggini D, Danang T. Y., Ita A., Universitas Harapan, dan Bangsa Purwokerto. 2024. “Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal) Hubungan Pengetahuan 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):5–15.
- Pramono, A. (2017). *Buku kuliah anestesi*. Jakarta: EGC.
- Putri, S.B. and Martin, W. (2023). Faktor Internal Dan Eksternal Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Mayor Di Ruang Rawat Inap Bedah Nan Tongga. *Health And Nursing* 14(1), pp. 60-67.
- Putri, I. N. A. R., & Rahayu, T. (2021). Edukasi pra operasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 8(3), 510–516. <https://doi.org/10.35842/jkry.v8i3.560>
- Rodli, Muhammad, Sindu Sintara, dan Rizky Nanda Sapriandhy. (2024). “Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Anestesi Umum Di Rst Malang.” *Jurnal Keperawatan Anestesi* 5(2):4910–16.
- Spiritual, D. A. N., Erindra Budi Cahyanto, Tri Budi Santoso, dan Kanthi Suratih. (2024). Upaya Meningkatkan Pengetahuan tentang Persiapan Sebelum Operasi Melalui Pendekatan Multidimensi: 8(5):2–10.
- Sari, F. S., & Batubara, I. M. (2017). Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, (2008), 145–150.
- Sari, Y. P., Riasmini, N. M., & Guslinda, G. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor Di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, 14(2).
- Sjamsuhidajat R, de Jong W, Editors. (2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (2). 4th Ed*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017

- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan, 8(1), 108-113*.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan, 8(1), 108-113*.
- Virgiani, B. N. (2019). Gambaran Terapi Distraksi, Relaksasi dan Mobilisasi dalam Mengatasi Post Operative Nausea and Vomiting (PONV) pada Pasien Post Operasi di RSUD Indramayu. *Jurnal Surya, 11(02), 17-23*.
- Wahab, M.I.J. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah Rsud Labuang Baji Makassar. *Skripsi*. Jurusan Keperawatan: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Williams, L. S. (Linda S., & Hopper, P. D. (2019). *Understanding Medical-Surgical Nursing* (6th ed.). F.A.Davis Company.