

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASIDI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL

Tiya Angelica^{1*}, Sriyati², Hamudi Prasestiyo³

¹ Dosen Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

² Mahasiswa Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ *Koresponden: Tiya Angelica. Alamat: Yogyakarta. Email: tiyaangelica513@gmail.com

Received: 18 Januari 2026 | Revised: 23 Januari 2026 | Accepted: 29 Januari 2026

Abstrak

Latar Belakang: Pembedahan merupakan tindakan medis invasif yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien pre operasi. Kecemasan ini muncul karena berbagai faktor seperti rasa takut terhadap nyeri, kematian dan hasil pasca operasi. Kecemasan yang tidak ditangani dapat berdampak pada kondisi fisiologis pasien dan menghambat jalannya operasi. Salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan adalah melalui dukungan keluarga yang berperan dalam memberikan kenyamanan emosional dan psikologis.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Metodologi Penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan metode cross sectional. Sampel penelitian adalah pasien *pre* operasi sebanyak 82 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner dukungan keluarga dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS).

Hasil: Sebagian besar responden (41,5%) memiliki dukungan keluarga cukup, dan tingkat kecemasan yang paling banyak dialami adalah kecemasan ringan (54,9%). Hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,018 (< 0,05)$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Dukungan keluarga berperan penting dalam mengurangi kecemasan, namun faktor lain seperti, kepribadian, kondisi psikologis, dan informasi medis juga dapat memengaruhi kecemasan pasien.

Kata Kunci: Dukungan keluarga, kecemasan, pre operasi, pembedahan

1. Latar Belakang

Pembedahan atau biasa disebut operasi dalam dunia medis merupakan suatu bentuk terapi medis yang menggunakan metode invasif untuk membuka suatu bagian tubuh dan mengangkat organ atau jaringan yang bermasalah (Lestari & Arafah, 2023). Pre operasi adalah dimulai dari keputusan informasi bedah dibuat hingga pasien dipindah ke ruang operasi. Operasi darurat maupun elektif merupakan peristiwa yang kompleks dan menegangkan, oleh karena itu pasien

membutuhkan pendekatan psikologis untuk menenangkannya sebelum operasi (Brunner et al., 2022).

Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa antara tahun 2003 hingga 2006, sekitar 25,1% dari 8.922 pasien mengalami gangguan kejiwaan dan 7% diantaranya mengalami kecemasan pre operasi. Di Amerika Serikat, analisis terhadap 35.539 pasien yang menjalani operasi dan dirawat di unit perawatan intensif dilakukan pada tahun 2007. Jumlah tindakan operasi terus meningkat secara signifikan, dari 140 juta pasien di rumah sakit seluruh dunia pada tahun 2011 menjadi 148 juta pasien pada tahun 2012 (Khairunnisa Lubis,

2019). Angka prevalensi kejadian gangguan kecemasan pre operasi kecemasan di Jawa Tengah sangat tinggi pada tahun 2020 angka kecelakaan 14.790, sekitar 80% pasien di operasi mengalami gangguan kecemasan sebelum operasi. Dampak kecemasan pre operasi dapat perubahan tanda-tanda vital, gelisah, susah tidur, pertanyaan berulang, bahkan sering buang air kecil (Hastuti, 2024).

Kecemasan adalah rasa perasaan tegang, gelisah, dan gugup dalam tingkat yang berbeda-beda (Beno & Yanti, 2020). Kecemasan digambarkan sebagai ketakutan yang tidak jelas disertai rasa tidak pasti, tidak berdaya, dan tanpa objek yang spesifik. Ini merupakan respons terhadap ancaman internal maupun eksternal, dengan gejala fisik, perilaku, kognitif, dan emosional (Sitinjak & Sidemen, 2021). Kecemasan pada pasien pre operasi perlu segera ditangani karena dapat memicu perubahan fisiologis yang menghambat jalannya operasi dan memengaruhi hasil pasca operasi, seperti memperlambat pemulihan dari anestesi (Ali A et al., 2022).

Dampak kecemasan pada pasien pre operasi ini dapat menghambat jalannya operasi. Contohnya, pada pasien dengan riwayat hipertensi yang mengalami kecemasan mungkin akan menunda operasi karena akan berdampak pada sistem kardiovaskulernya yang akan menyebabkan tekanan darahnya tinggi sehingga operasi bisa tertunda. Tingkat kecemasan yang dialami pasien dapat mempengaruhi anestesi dan analgesik. Oleh karena itu, untuk mengurangi kecemasan pasien dan memperlancar proses operasi adalah dengan dukungan keluarga (Musyaffa et al., 2023).

Dukungan keluarga adalah suatu proses yang terjadi sepanjang hidup, dan sumber serta jenis dukungan keluarga mempengaruhi tahapan siklus keluarga dan lingkungan sosialnya. Dukungan keluarga memberikan rasa sejahtera, aman, nyaman dan dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesehatan mental. Keluarga juga berfungsi sebagai sistem bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang yang bersifat mendukung, selalu suportif dan siap memberikan dukungan kapan pun jika diperlukan (Nofriani Mangera, 2019).

Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan dalam pasal 29 dan 32 bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, efektif dan efisien sehingga terhindar dari kerugian fisik dan materi (Pemerintah Indonesia, 2009).

Berdasarkan undang-undang tersebut dapat disimpulkan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan yang bermutu, aman, efektif, dan efisien sesuai dengan kondisi pasien, termasuk memberikan pendidikan kesehatan pre operasi.

2. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Panembahan Senapati Bantul.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin.
- b. Untuk mengetahui dukungan keluarga kepada pasien yang akan menjalani operasi di RSUD Panembahan Senapati Bantul.
- c. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Panembahan Senapati Bantul.

3. Metode Penelitian

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Rancangan pendekatan *cross sectional* yaitu metode pengumpulan data yang digunakan pada satu saat (*point time approach*), dimana variabel sebab (*independent variabel*) dukungan keluarga dan variabel akibat (*dependent variabel*) tingkat kecemasan pasien pre operasi yang terjadi pada objek penelitian dikumpulkan secara simultan, sesaat atau satu kali saja dalam satu kali waktu atau dalam waktu bersamaan. Dalam penelitian ini peneliti menguji hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Panembahan Senapati Bantul.

3.2. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini, antara lain:

1. Ho: tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Panembahan Bantul.
2. Ha: ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Panembahan

Senopati Bantul.

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah pasien sebelum operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 457 pasien.

3.4. Instrumen Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk pengambilan data adalah dengan menggunakan kuisioner yang diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Maria Ina KII dan Wihartini. Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan nilai cronbach's alpha 0,793, yang berarti instrumen tersebut dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian

3.5. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari 2025. Di RS Panembahan Senopati Bantul.

3.6. Analisa Data

Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik Uji Chi-Square. Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Sedangkan dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (dukungan keluarga) dengan variabel dependen (tingkat kecemasan).

3.7. Pertimbangan Etik

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian dengan nomoer surat No.4228/KEP-UNISA/II/2025

4. Hasil Penelitian

4.1. Analisa Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Pada Pasien *Pre* Operasi Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Berdasarkan Demografi Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
18-25	27	32,9
26-35	21	25,6
36-45	13	15,9
46-55	12	14,6

56-65	9	11,0
Total	82	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	40	48,8
Perempuan	42	51,2
Total	82	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan penyajian tabel 4.1 dapat diketahui karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar berada pada umur 18-25 (32,9)%. Dari 82 responden diketahui sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 42 responden (51,2%).

4.2. Analisa Bivariat

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien *Pre* Operasi

Dukungan keluarga	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang	20	24,4
Cukup	34	41,5
Baik	28	34,1
Total	82	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi dukungan keluarga pada pasien *pre* operasi sebagian besar memiliki dukungan keluarga cukup 34 responden (41,5%).

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre* Operasi

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak adak kecemasan	16	19,5
Kecemasan ringan	45	54,9
Kecemasan sedang	21	25,6
Total	82	100

Sumber: Data Primer 2025

Bedasarkan Tabel 4.3 tingkat kecemasan yang dimiliki oleh responden didominasi oleh cemas ringan sebanyak 45 responden (54,9%).

Tabel 4.4

Tabulasi Silang Dan Hasil Uji Chi-Square Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre* Operasi Di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan				p-Value
	Tidak	Kecemasan	Kecemasan	Total	

	Ada Kecemasan		Ringan		Sedang			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	3	3,6	11	13,5	6	7,3	20	24,4
Cukup	2	2,6	21	25,6	11	13,5	34	41,5
Baik	11	13,5	13	15,8	4	4,8	28	34,1
Total	16	19,5	45	54,9	21	25,6	82	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 4.4. menunjukkan pasien dengan kecemasan ringan sebagian besar memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 21 responden (25,6%), pasien tidak ada kecemasan memiliki dukungan keluarga baik sebanyak 11 responden (13,5%), sedangkan pasien dengan kecemasan sedang memiliki dukungan keluarga cukup sebanyak 11 responden (13,5%). N ini Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Chi-Square* seperti disajikan pada tabel 4.4, diperoleh *p-value* sebesar $0,018 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

5. Hasil Penelitian

a) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga pada pasien *pre* operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar kategori cukup sebanyak 34 responden (31,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Setiyaningrum & Prasestiyo, 2024) yang menunjukkan dukungan keluarga di Puskesmas Mantrijero Yogyakarta sebagian besar kategori cukup 44 responden (41,9%). Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam perawatan pasien *pre* operasi, karena dapat memberikan motivasi selama proses perawatan. Bentuk dukungan ini meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan penuh terhadap pasien, sehingga membantu pasien lebih siap dalam menghadapi kondisi sakitnya (Lumbantoruan Lidya, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lumbantoruan Lidya, 2020) yang menunjukkan dukungan keluarga di Ruang Sayra Kebidanan RSUD Lamadukkelleng sengkang sebagian besar kategori cukup 11 responden (57,9%). Dukungan keluarga

khususnya dalam bentuk dukungan penilaian seperti dorongan dan validasi emosional, berperan penting dalam menurunkan kecemasan pada pasien *pre*-operasi. Selain itu perlu adanya informasi dari para petugas kesehatan terhadap keluarga pasien untuk selalu memperhatikan anggota keluarganya, karena efek dari dukungan terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersama (Oktarini & Prima, 2021).

b) Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan *pre* operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar kategori cemas ringan sebanyak 52 responden (63,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Cing & Annisa, 2022) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di Rumah Sakit Wijaya Kusuma sebagian besar kategori cemas ringan sebanyak 40 responden (66,7%). Rasa kecemasan terjadi pada pasien *pre* operasi dapat menimbulkan gejala fisik maupun psikologis. Kondisi ini dapat mempersempit lapang persepsi individu dan kebutuhan energi meningkat dalam upaya mencari solusi, sehingga menjadi masalah yang signifikan bagi pasien (Nasrullah, 2025). Berdasarkan data karakteristik menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 18-25 (32,9%) adalah periode penuh perubahan, harapan tinggi, dan ketidakpastian. Kombinasi faktor biologis, sosial, dan psikologis membuat usia ini rentan terhadap kecemasan. Penting untuk memberikan dukungan emosional, dan ruang aman untuk mereka mengeksplorasi identitas dan masa depan mereka. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Annisah et al., 2024) menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 17-25 (54,7%).

Berdasarkan jenis kelamin yang mengalami tingkat kecemasan sebagian besar perempuan 42 (51,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

(Pandiang et al., 2020) menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan 25 (52,1%). Perempuan lebih rentan mengalami gangguan kecemasan dibandingkan laki-laki. Diperkirakan sekitar 5% dari populasi perempuan menderita gangguan kecemasan, baik akut maupun kronis, dengan resiko kejadian dua kali tinggi dibandingkan laki-laki 2:1. Secara umum, sekitar 2% hingga 4% dari total populasi pernah mengalami gangguan kecemasan pada suatu periode dalam hidupnya (Oktarini & Prima, 2021).

Gangguan kecemasan lebih sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki kepekaan emosional yang lebih tinggi, sehingga lebih mudah merasakan kecemasan. Selain itu, perempuan cenderung memaknai peristiwa hidup secara lebih detail, sedangkan laki-laki melihatnya secara lebih umum, yang turut memengaruhi perbedaan tingkat kecemasan antara keduanya (Piras, 2022).

c) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan nilai signifikan (Sig) atau p value sebesar 0,018. Karena nilai signifikan $0,018 < 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwasanya H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Katimenta et al., 2022) berdasarkan hasil uji *Chi Square*, diperoleh nilai $p = 0,00$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di Ruang Dahlia RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya dan sejalan juga dengan penelitian (Ernayani, 2023) berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,004 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di IBS RSUD Nyitdah.

Peneliti menyimpulkan bahwa kecemasan pasien *pre* operasi juga dipengaruhi oleh tipe kepribadian pasien. Pasien dengan kepribadian cemas cenderung tetap merasa gelisah meskipun telah menerima dukungan keluarga, terutama saat berada di ruang persiapan operasi tanpa kehadiran orang terdekat. Hal ini sejalan dengan penelitian (Cahyanti et al., 2020) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam persiapan mental pasien.

Peneliti juga berasumsi bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, semakin rendah tingkat kecemasan pasien *pre* operasi, karena penelitian Sitinjak & Sidemen (2022) menunjukkan bahwa pasien dengan pengalaman operasi sering kali memiliki kecemasan yang lebih rendah. Dukungan keluarga sangat penting bagi pasien. Sebagai unit terdekat keluarga dapat memberikan dukungan emosional, fisik, dan psikologis yang membantu mengurangi kecemasan *pre* operasi, bentuk dukungan seperti kata-kata menenangkan, kehadiran fisik, dan bantuan praktis sebelum operasi memiliki dampak positif yang signifikan bagi pasien (Nasrullah, 2025).

6. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre* Operasi Di RSUD Panembahan Senopati Bantul”, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Dukungan keluarga pada pasien *pre* operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar kategori cukup sebanyak 34 responden (41,5%).
- Tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar kategori kecemasan ringan sebanyak 45 responden (54,9%).
- Terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan, dengan nilai p sebesar 0,05 ($p < 0,018$).

7. Referensi

1. Ali, M. M., Hariyati, T., Pratiwi, M. Y., & Afifah, S. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Penerapannya dalam Penelitian. *Education Journal*. 2022, 2(2), 1–6.
2. Annisah et al., (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Anestesi Dengan Tindakan Spinal Anestesi*. 4, 1–11
3. Brunner et al. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur. *Institut Teknologi dan Kesehatan Bali*, 1–58. <http://www.nber.org/papers/w16019>
4. Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Kleco Kecamatan Bendo Kabupaten Magetan. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
5. Cahyanti, Doli Tine Donsu, J., Endarwati, T., & Candra Dewi, S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 9(2), 129–143.
6. Cing, M. T. G. C., & Annisa, R. (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 403. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.574>
7. Ernayani, N. W. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di Ibs Rsud Nyitdah.
8. Hastuti, W. (2024). *Deskripsi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi*. 6(2), 249–256.
9. Katimenta, K. Y., Wiyono, H., & Darman, P. N. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi Di Ruang Dahlia RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(1), 28–33. <https://doi.org/10.53770/amhj.v2i1.104>
10. Lestari, A., & Arafah, E. H. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Lamaddukelleng Journal of Health, Nursing, and Midwifery Sciences Adpertisi. *Jhnmsa*, 1(2), 2746–4636.
11. Lubis, K. (2020). Hubungan Pemberian Informasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Kenanga I dan Melati III RSUD Dr . Pirngadi Medan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 1–5. <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/2114>
12. (Lumbantoruan Lidya, 2024). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*. 8(1), 90–98.
13. Musyaffa, A., Netra Wirakhmi, I., & Sumarni, T. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6, 939–948. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
14. (Nasrullah, 2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Operasi Di Ruang Bedah. *Jurnal keperawatan komunitas*, 6(1), 1–16.
15. Nofriani Mangera, Haniarti, & Ayu Dwi Putri Rusman. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(3), 388–400. <https://doi.org/10.31850/makes.v2i3.183>
16. Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10(1), 54–62. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v10i1.1590>.

17. Pandiangan, E., Sri, I., Wulandari, M., Fakultas, D., & Keperawatan, I. (2020). *About 80% of pre-operative patient experience anxiety which can alter their vital signs. They need optimal family support to counter their anxiety so that they can continue their treatment.* 2, 469–479.
18. Piras, M. A. R. (2022). *Perbandingan Kecemasan Antara Laki-laki Dan Perempuan Pada Post Operasi Fraktur Yang Menyandang Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Negara Dan Rumah Sakit Daerah Mangusada.*
19. Setiyaningrum, A., & Prasestiyo, H. (2024). *Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.* 2 (September), 303–309.
20. Sitinjak, M. P., Dewi, D. A. M. S., & Sidemen, I. G. P. S. (2022). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah.* *E-Jurnal Medika Udayana*, 11(2), 25. <https://doi.org/10.24843/mu.2022.v11.i02.p05>