



**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG PEMBIUSAN
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI
APENDISITISDI RUMAH SAKIT ELIM RANTEPAO
TAHUN 2020**

agustina palamba^{1*}, agustina marna^{2*}, andriany^{3*}

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja

agustinapalamba@gmail.com^{1*}, agustinamarna4@gmail.com^{2*}, andriany@gmail.com^{3*}

Abstrak (indonesia)

Tindakan pembedahan dan anestesi merupakan tindakan yang mendatangkan stress, karena terdapat ancaman terhadap integritas tubuh dan jiwa seseorang Pendidikan kesehatan pra operasi dapat membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan. Perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien dan membantu pasien untuk berhasil menghadapi stress yang dihadapi selama periode perioperatif.

Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis di rumah sakit Elim Rantepao tahun 2020

Adapun jenis desain yang digunakan adalah *Quasi Experiment* dengan *one group pretest and posttest design*. Populasi penelitian ini ialah pasien pre operasi apendisitis di ruang premedikasi kamar operasi RS. Elim Rantepao. Jumlah sampel 17 responden dan dibagi menjadi satu kelompok yaitu kelompok perlakuan dengan pemberian edukasi. Pengukuran tingkat kecemasan pasien menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* dengan menggunakan teknik *purposif sampling*. Metode pengumpulan data adalah Lembar ceklist terdiri dari 14 pertanyaan dengan 1 pertanyaan terdiri dari 4 kolom dan setiap kolom bernilai 1 dengan dicontreng.

Hasil Penelitian ini didapatkan mayoritas responden perempuan 12 (70,6%). Setelah dilakukan intervensi pada responden, didapatkan perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis sebelum dengan sesudah diberikan edukasi tentang pembiusan ($p=0,000$)

Kesimpulan penelitian ini bahwa edukasi kesehatan tentang pembiusan efektif terhadap perubahan tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis. Penelitian ini merekomendasikan perlunya memberikan edukasi tentang pembiusan sebelum dilakukan pembedahan, serta penelitian lanjut terkait tingkat kecemasan pada pasien apendisitis yang akan di operasi.

Kata Kunci: Kecemasan Pre Operasi, Apendisitis, pembiusan, Edukasi

Abstract (English)

Surgery and anesthesia are actions that bring stress, because there is a threat to the integrity of a person's body and soul. Preoperative health education can help patients and families identify the concerns they feel. The nurse can then plan nursing interventions and supportive care to reduce the patient's level of anxiety and help the patient to successfully deal with the stressors encountered during the perioperative period.

The purpose of this study was to determine the effect of providing education about anesthesia on the anxiety level of preoperative appendicitis patients at Elim Rantepao Hospital in 2020.

The type of design used is Quasi Experiment with one group pretest and posttest design. The population of this study were preoperative appendicitis patients in the premedication operating room of the hospital. Elim Rantepao. The number of samples was 17 respondents and was divided into one group, namely the treatment group with the provision of education. Measurement of patient anxiety level using Hamilton Anxiety Rating Scale using purposive sampling technique. The data collection method is a checklist sheet consisting of 14 questions with 1 question consisting of 4 columns and each column having a value of 1 with a tick.

The results of this study obtained the majority of female respondents 12 (70.6%). After intervention on the respondents, there was a significant difference in the level of anxiety of preoperative appendicitis patients before and after being given education about anesthesia ($p = 0.000$)

The conclusion of this study is that health education about anesthesia is effective in changing the anxiety level of preoperative appendicitis patients. This study recommends the need to provide education about anesthesia before surgery, as well as further research related to the level of anxiety in appendicitis patients who will be operated on.

Keywords: Preoperative Anxiety, Appendicitis, Anesthesia, Education

**Correspondent Author : Agustina Palamba
Email : agustinapalamba@gmail.com*

PENDAHULUAN

Pada periode pra operatif pasien dapat mengalami kecemasan karena merupakan suatu responantisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, bahkan kelangsungan hidup pasien itu sendiri. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi (Smeltzer & Bare, 2013)

Terdapat berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, dan takut operasi akan gagal (Potter & Perry, 2015). Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan (Health education).

Pendidikan kesehatan pra operasi dapat membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan. Perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien dan membantu pasien untuk berhasil menghadapi stress yang dihadapi selama periode perioperatif (Lemone & Burke, 2000). Untuk mencapai asuhan keperawatan yang berkualitas, maka perawat perlu mengetahui faktor apa saja yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien dan perawat perlu memberikan edukasi dan mengkaji strategi koping yang biasa digunakan oleh pasien dalam menghadapi kecemasan pre operasi. Bagi perawat perlu untuk mengetahui kondisi pasien pre operasi dalam kecemasan dan kopingnya, karena jika pasien menunda jadwal operasi dapat memperparah penyakit pada pasien pre operasi.

Berdasarkan pengambilan data awal di ruang OK rumah sakit Elim Rantepao jumlah pasien post op apendisitis dari Januari sampai Desember 2019 berjumlah 886 pasien, sedangkan pada bulan Januari sampai Maret 2020 berjumlah 147 pasien. Pada saat dilakukan wawancara terhadap 10 responden yang akan menjalani pre operasi 6 diantaranya mengatakan cemas sedang, 2 cemas ringan dan 2 mengatakan cemas berat, alasannya berbeda-beda ada yang mengatakan cemas karena takut terjadi hal-hal yang tidak diinginkan ketika saat dilakukan operasi.

Fenomena-fenomena tersebut menarik bagi peneliti untuk melakukan suatu penelitian tentang pengaruh pemberian edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis di rumah sakit Elim Rantepao, sehingga pasien merasa siap secara moral menghadapi operasi dan perawatan yang paripurna dapat terwujud

METODE PENELITIAN

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian eksperimen semu (*Quasi experiment*). Menurut Sugiyono (2012) metode penelitian *Quasi experiment* merupakan penelitian yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya akibat dari “sesuatu” yang dikenakan pada subjek yang diteliti dengan mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Penelitian ini telah dilaksanakan di RS. Elim Rantepao, kabupaten Toraja Utara. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April-Juli 2020

Populasi penelitian ini ialah pasien pre operasi apendisitis di ruang premedikasi kamar operasi RS. Elim Rantepao. Sampel penelitian ini ialah pasien pre operasi apendisitis berjumlah 35 orang. Teknik sampling adalah cara untuk menentukan sampel. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposive Sampling*, yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya. Kriteria sampel

- a. Kriteria inklusi
 - 1) Pasien pre operasi apendisitis
 - 2) Bersedia menjadi responden
 - 3) Pasien dengan tingkat kesadaran baik
- b. Kriteria Ekslusi
 - 1) Pasien dengan nyeri berat
 - 2) Pasien dengan kelemahan tubuh
 - 3) Pasien yang pernah dilakukan operasi sebelumnya

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pre Test dan Post Test Pasien Pre Operasi Appendisit RS Elim Rantepao Tahun 2012022

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pre Test dan Post Test
Pasien Pre Operasi Appendisit RS Elim Rantepao
Tahun 2020

Tingkat Kecemasan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Cemas Ringan	1	5,9	15	88,2
Cemas Sedang	6	35,3	2	11,8
Cemas Berat	10	58,8	0	00,0
Jumlah	17	100.0	17	100.0

Sumber: Data Prime, 2020

Berdasarkan tabel 5.1 di atas menunjukkan nilai tingkat kecemasan *pre test* dari 17 responden diantara pasien dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 (5,9%), cemas sedang sebanyak 6 (35,3%) responden dan cemas berat sebanyak 10 (58,8%) responden. Setelah dilakukan edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis terjadi penurunan tingkat kecemasan dari 17 responden didapatkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 (88,2%), dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 2 (11,8%) responden. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan kecemasan setelah dilakukannya edukasi Variabel Dependen

2. Analisa Bivariat

Analisa pengaruh pemberian edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis di rumah sakit Elim Rantepao di sajikan dalam bentuk tabel 5.2 berikut ini:

Tabel 5.2
Hasil uji T (*paired t-test*) berpasangan Sebelum dan Sesudah diberikan
Edukasi Tentang pembiusan Pada Pasien Pre Operasi Appendisit di
RS Elim Rantepao Tahun 2020

Tingkat Kecemasan	Edukasi tentang pembiusan				p-value
	Pre Test		Post Test		
	n	%	n	%	
Cemas Ringan	1	5,9	15	88,2	0.000
Cemas Sedang	6	5,3	2	11,8	
Cemas Berat	0	8,8	0	00,0	
Jumlah	7	100.0	17	100.0	

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa nilai Sig.(2-tailend) 0.000, maka pernyataan H_a di terima karena nilai Sig.(2-tailend) lebih kecil dari nilai $\alpha=0.05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis di ruang premedikasi kamar operasi RS Elim Rantepao

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Pasien

Cemas atau istilah kesehatan dikenal dengan *anxietas* dapat terjadi disemua individu. Asmadi (2009), cemas dapat menjadikan suatu kekuatan atau motivasi untuk perubahan dan perkembangan pada individu yang bersangkutan. Kecemasan pasien *pre* operasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, pengalaman pasien menjalani operasi, konsep diri dan peran, tingkat sosial ekonomi, kondisi medis, akses informasi, proses adaptasi, jenis tindakan medis dan komunikasi terapeutik (Kaplan & Saddock, 2010).

Hasil uji univariat menunjukkan nilai tingkat kecemasan *pre test* dari 17 responden diantara pasien dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 1 (5,9%), cemas sedang sebanyak 6 (35,3%) responden dan cemas berat sebanyak 10 (58,8%) responden. Setelah dilakukan edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien *pre* operasi apendisitis terjadi penurunan tingkat kecemasan dari 17 responden didapatkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 (88,2%), dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 2 (11,8%) responden. Hal ini mengindikasikan bahwa dengan adanya edukasi tentang pembiusan terhadap responden mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan apendisiti di RS. Elim Rantepao.

Menurut Potter & Perry, (2010) tujuan dari edukasi adalah untuk membantu suatu individu, keluarga, ataupun masyarakat dalam memelihara kesehatannya, memahami kondisi kesehatan, dan menurunkan kecemasan pada individu atas kondisi penyakitnya.

Namun dari 17 responden tersebut masih ada pasien yang sebelumnya ada 6 pasien dengan kecemasan sedang, tetapi setelah dilakukan edukasi tentang pembiusan masih terdapat 2 responden dengan kecemasan sedang. Hal ini disebabkan karena responden tersebut masih terlihat kurang fokus dan gelisah saat peneliti sedang menjelaskan materi kepada responden.

Selain dari faktor tersebut pengalaman seseorang merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien saat akan dilakukan tindakan pembedahan, berdasarkan hasil pengumpulan data dan hasil wawancara ditemukan bahwa sebagian besar responden yang akan menjalani tindakan operasi merupakan pengalaman yang pertama bagi mereka. Kecemasan merupakan sebuah reaksi ketika seseorang berada pada sebuah kondisi tertentu dengan keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya dan disertai perasaan menakutkan dan tidak menyenangkan yang memiliki ciri-ciri fisiologis dan psikologis. Menurut Trismiati (2009) ada banyak sekali sumber-sumber yang bisa membuat seseorang terjadi kecemasan. Penyebab kecemasan menurut Horney berasal dari kejadian yang dialami dalam kehidupan seseorang. Misalnya apabila seseorang belum memiliki pengalaman terhadap proses yang menyebabkan kecemasan tersebut maka dirinya akan tidak mampu mengontrol kecemasan yang dapat ditimbulkannya.

Selain itu ada beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pada pasien dalam masa pra operasi yaitu ketakutan akan rasa sakit atau nyeri setelah operasi, cemas akan terjadi perubahan fisik karena ada organ yang diangkat atau dikeluarkan dari tubuh, tidak berfungsinya tubuh atau organ tubuh lain

seperti sebelum dilakukan operasi, deskripsi tubuh yang terganggu, takut adanya keganasan penyakit yang diderita jika diagnosa yang ditegakkan belum benar-benar pasti, cemas akan mengalami kondisi yang sama dengan pasien lain yang memiliki kesamaan penyakit, cemas menghadapi ruang operasi, takut terhadap alat-alat bedah yang akan digunakan selama operasi, takut mengalami kematian saat dibius atau tidak dapat sadar lagi, dan adanya ketakutan bahwa operasi akan gagal (Long, 2010).

Ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan pembedahan antara lain takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi) mengalami kondisi yang sama seperti sebelum operasi, takut menghadapi ruang operasi, cemas peralatan bedah dan petugas, takut mati saat dilakukan anestesi, dan takut operasi akan gagal (Perry dan Potter, 2015).

Menurut Bosse *et al.*, (2015) dalam penelitiannya mengenai perawatan perioperatif dan pentingnya peningkatan kualitas perawatan menyatakan bahwa selama fase pre operasi kunjungan dari tim bedah hampir tidak pernah dilakukan. Seharusnya pada fase ini pasien seharusnya mendapatkan informasi mengenai kondisi kesehatannya, teknik anestesi yang akan dilakukan kemudian komplikasi yang mungkin akan terjadi. Pada fase ini edukasi sangat dibutuhkan oleh pasien, karena edukasi tersebut bisa mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien (Guo Ping, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wawan Rismawan dkk, (2019) tentang tingkat kecemasan pasien preoperasi di RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya pada 42 responden menunjukkan bahwa responden dengan tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 9 orang (21,4%), tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 21 orang (50,0%), tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 12 orang (28,6%), ini dikarenakan bahwa pasien preoperasi mengalami perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdaya, gelisah, kekhawatiran, tidak tenang yang sering disertai keluhan fisik sehingga dapat meningkatkan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi.

Menurut asumsi peneliti pasien yang belum mengetahui informasi mengenai pembiusan dan prosedur operasi/pembedahan yang akan dihadapinya dapat mengalami kecemasan yang ditandai dengan perilaku seperti kesal, marah, menangis serta menarik diri. Kecemasan ini terjadi karena banyak pertanyaan seputar pembiusan dan operasi yang akan dihadapi belum dijelaskan atau terjawab sepenuhnya. Dalam hal ini tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien terhadap tindakan yang akan dialaminya.

Pengetahuan yang lengkap dan jelas mengenai pembiusan dan prosedur operasi yang akan dijalani sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan pra operasi yang dialami pasien sehingga proses operasi dapat berjalan baik (Gruendemann dan Fernsebner, 2009).

2. Analisa pengaruh pemberian edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis di rumah sakit Elim Rantepao.

Menurut WHO (2012), mendefinisikan bahwa pendidikan kesehatan adalah peluang sadar yang dibangun untuk belajar dalam rancangan komunikasi dan informasi untuk meningkatkan kesehatan, termasuk meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber informasi seperti media massa, media elektronik,

buku, tugas kesehatan berupa pendidikan kesehatan, poster, kerabat dekat dan sebagainya. Sumber-sumber pengetahuan tersebut dapat mempengaruhi dan digunakan seseorang sebagai dasar untuk berperilaku.

Materi edukasi tentang pembiusan dengan bantuan leaflet menjadikan responden semakin mudah mengerti dari materi yang diberikan. Proses pemberian informasi tentang pembiusan terhadap perubahan tingkat kecemasan pasien pre operasi appendisitis dengan bantuan leaflet memungkinkan adanya komunikasi dua arah yaitu antara pemberi edukasi dan adanya pertanyaan dari responden menjadikan pengetahuan yang diberikan itu mudah diserap dan dicerna. Oleh karena itu adanya peningkatan nilai kuisioner dari responden menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi appendisitis di rumah sakit Elim Rantepao.

Pada umumnya edukasi pasien dikonsepsikan secara terpisah dalam lingkungan rumah sakit, dimana hanya pasien, kerabat atau keluarga dan praktisi kesehatan serta perawat yang hadir. Selama edukasi pasien ini, akan disampaikan mengenai informasi penting tentang operasi yang akan dilakukan, rencana pengobatan, kondisi pasien saat ini dan makanan yang harus sesuai dengan instruksi dari instalasi gizi. Edukasi pasien merupakan salah satu hak dari pasien, untuk meningkatkan kesejahteraan hidup pasien. Salah satu faktor yang mempengaruhi edukasi pasien adalah komunikasi yang efektif antara perawat dengan pasien, perawat harus menggunakan bahasa yang sederhana supaya pasien mudah mengerti (Pirhonem dkk, 2014).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Samantha et al., (2015) menyatakan bahwa pemberian edukasi akan tergantung oleh pemberi informasi, jika perawat atau tenaga medis memberikan informasi terkait penyakit yang dihadapi ini akan memberikan efek positif pada perilaku pasien dalam mengatasi rasa sakit. Oleh karena itu dokter menganggap bahwa edukasi pada pasien sangat penting untuk mendapatkan strategi dalam mengelola penyakit. Namun efektifitas pemberian edukasi ini masih sangat kurang jika untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengobatan. Pengaruh edukasi tentang pembiusan terhadap perubahan tingkat kecemasan pasien juga dapat diketahui dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji paired t-test yang menunjukkan bahwa nilai $\text{Sig.}(2\text{-tailend}) = 0.000$, ($p < \alpha = 0.05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi appendisitis di rumah sakit Elim Rantepao.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukariaji dkk, (2017) tentang pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan booklet spinal anestesi terhadap kecemasan pada pasien sectio caecarea di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo pada 24 responden menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan menggunakan booklet spinal anestesi terhadap kecemasan pada pasien dengan nilai $P\text{-value } 0,000 < 0,05$.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Agus Purmono (2018) tentang pengaruh pendidikan kesehatan persiapan operasi di kamar operasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Mojokerto pada 36 responden menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian pendidikan kesehatan persiapan operasi di kamar

operasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan nilai P-value 0,000.

Kecemasan juga dapat mengganggu dalam proses pre anestesi maupun intra anestesi (Stuart & Sundeen, 2007). Menurut penelitian Nurmala (2009) tentang keefektivitasan intervensi komunikasi terapeutik dalam menurunkan kecemasan pasien pre anestesi di RSUD Muntilan, Jogjakarta menunjukkan bahwa dari 30 pasien yang akan dilakukan anestesi dan operasi, 4 orang (13,3%) menunjukkan tingkat kecemasan sedang, 20 orang (66,7%) tingkat kecemasan ringan, dan 6 orang (20%) sama sekali tidak mengalami kecemasan.

Menurut asumsi peneliti pasien yang kurang pengetahuan tentang pre operasi tidak tahu konsekuensi operasi dan takut terhadap prosedur operasi dapat mengakibatkan gangguan respon psikologis yang sering menyertai adalah kecemasan. Untuk mencapai asuhan keperawatan yang berkualitas, maka perawat perlu mengetahui faktor apa saja yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien dan perawat perlu memberikan edukasi dan mengkaji strategi koping yang biasa digunakan oleh pasien dalam menghadapi kecemasan pre operasi. Bagi perawat perlu untuk mengetahui kondisi pasien pre operasi dalam kecemasan dan kopingnya, karena jika pasien menunda jadwal operasi dapat memperparah penyakit pada pasien pre operasi.

KESIMPULAN

1. Ada pengaruh pemberian edukasi tentang pembiusan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis di rumah sakit Elim Rantepao Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berusia 14-25 tahun sebanyak 6 (60,0%).
2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 (70,6%)
3. Karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas berumur diantara 15-25 tahun sebanyak 6 (35,3%)
4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan mayoritas responden dengan pendidikan SMP 8 (47,1%)
5. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, yaitu mayoritas responden dengan pekerjaan IRT dan pelajar sebanyak 6 (35,3%)
6. Tingkat kecemasan responden sebelum intervensi menunjukkan mayoritas responden dengan cemas berat sebanyak 10 (58,8%) sedangkan setelah intervensi menunjukkan mayoritas responden dengan cemas ringan sebanyak 15 (88,2%).
7. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji paired t-test diketahui ada perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pembiusan dengan nilai *p-value* 0,000 yaitu ($p < 0.05$)

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, P. (2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Nuha Medika.
- Alimul, A. (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan Ank*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arisandi, A. D., Sukesu, N., & Solechan, A. (2014). *Pengaruh Pemberian Informed Consent Terhadap Tingkat Kecemasan Pada pasien Pre Operasi di RSUD Tugurejo Semarang*. Semarang: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JKK).
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Baird, D. L., Simillis, C., & Kontovounisios, C. (2017). *Acute Appendicitis*. Inggris: British Medical Journal.
- Bosse, Goetz, W. A., Mtafikolo, F., Ngoli, B., & Neuner, B. (2015). *Perioperative Care and the Importance of Continuous Quality Improvement : A controlled Intervention Study In Three Tanzanian Hospitals*. Journal Plos One.
- Brunner, & Suddarth. (2010). *Text Book of Medical Surgical Nursing 12 th Edition*. China: LWW.
- Burkit, H., Quick, C. R., & Reed, J. B. (2009). *Appendicitis In : Essential Surgery Problems, Diagnosis & Management Fourt Edition*. London: Elseiver.
- Craig, S. (2011). *Appendicitis Treatment & Management*. Emedicine, Medscape article.
- Davis-Evans, C. (2013). *Alleviating Anxiety and Preventing Panic Attack in The Surgical Patient*. AORN Journal.
- Espejo, O. d., Mejia, M. E., & Guerrero, L. H. (2014). *Acute Appendicitis:Imaging Findings and Current Approach to Diagnostic Images*. Colombia: Rev Colombia Radiology, vol. 25, no. 3,.
- Grace, A., & Borley, R. (2009). *At a Glance Ilmu Bedah Edisi 3* . Jakarta: Erlangga.
- Gruendeman, & Fernsebner. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif : Praktik Vol 2*. Jakarta: EGC.
- Guo Ping, M. (2012). *A Preoperative Education Intervention To Reduce Anxiety and Improve Recovery Among Chines Cardiac Patients*. Elseiver.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hidayat. (2010). *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Health Books.
- Huber, Johannes, A. I., Herzog, W., Huber, C. G., Konyango, B., Loser, E., . . . Hohenfellner, M. (2012). *Patient Views of Their Preoperative Education*

for radical Prostatectomy : Does it Change After Surgery. Springer Science.

- Jlala, H., French, J., Foxall, G., Hardman, J., & Bedforth, N. (2010). *Effect of preoperative multimedia information on perioperative anxiety in patient Undergoing Procedures under regional anaesthesia.* British Journal of Anaesthesia.
- Kaplan, H., & Saddock, B. (2010). *Sinopsis Psikiatri.* Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Kasdu, D. (2010). *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause.* Jakarta: Puspa Swara.
- Latief, A. S. (2009). *Petunjuk Praktis Anesthesiologi Edisi Kedua. Bagian Anesthesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.* Jakarta.
- Lemone, P., & Burke, K. (2000). *Medical Surgical Nursing: critical thinking in client care.* New Jersey: Prentice Hall.: Upper Saddle River.
- Long, B. C. (2009). *Perawatan Medikal Bedah : Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Jilid 3.* Bandung: Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan .
- Lufta, & Maliya. (2009). *Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan Pasien dalam tindakan kemoterapi di Rumah Sakit Dr. Moerdadi Surakarta.* Berita Ilmu Keperawatan.
- Mangu, G., & Senapathi, T. G. (2010). *Buku Ajar Ilmu Anestesi dan Reanimasi.* Jakarta: Indeks.
- Mansjoer, A. (2010). *Kapita Selekta Kedokteran : Edisi 3.* Jakarta: Media Aesculapius.
- Musfir, A.-Z. (2009). *Konseling Terapi.* Jakarta: Gema Insani.
- Muttaqin, A., & Kumala, S. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif ; Konsep, Proses dan Aplikasi.* Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2012). *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku.* Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, T. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah dan Penyakit Dalam.* Jogjakarta: Nuha Medika.
- Nuratif, A. H., & Kusuma, H. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Nanda NIC NOC.* Yogyakarta: MedAction.
- Nurmala. (2009). *Keefektivitasan Intervensi Komunikasi Terapeutik Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Anestesi di RSUD Muntilan.* Poltekkes Depkes Yogyakarta.
- Petroianu, A. (2012). *Diagnosis of Acute Appendicitis.* International Journal of Surgery, vol. 10.

- Pieter, J., Riwanto, I., & Hamami, A. H. (2017). *Usus Halus, Apendiks, Kolon dan Anorektum' in Buku Ajar Ilmu Bedah, 2nd*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pirhonem, A., Silvennoinen, M., & Sillence, E. (2014). *Patient Education as an Information System, Healthcare Tool and Interaction*. Publisher of Information System Education, Vol 25.
- Poter, A. P., & Perry, G. A. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik. Edited by Monica Ester, Devi Yulianti dan Intan Parulian ; Edisi Ke-4*. Jakarta: EGC.
- Potter, A. P., & Perry, G. A. (2010). *Fundamental of Nursing : Edition Seven*. Jakarta: Elseiver Inc : Salemba Medika.
- Potter, P., & Perry, A. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Erlangga.
- Rahmayanti, E., Silahan, R. N., & Fatonah, S. (2018). *Pengaruh Dukungan Spritual terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi*. Jurnal Kesehatan Volume 9.
- Rentea, R. M., & St. Peter, S. D. (2017). *Contemporary Management of Appendicitis in Children',. Advances in Pediatrics*, vol. 64, no. 1.
- Richmond, B. (2017). *The Appendix' in Sabiston Textbook of Surgery : Biological Basis Modern Surgical Practice, 20th edn, eds. C. M. Townsend, R. D. Philadelphia: Elsevier, Inc*.
- Robby, A., & Agustin, T. (2015). *Persepsi Perawat Tentang Informasi Yang di Butuhkan Oleh Pasien BPH Praoperasi di Ruang Rawat rawat Inap Bedah III A RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya*. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada.
- Sabiston, D. (2011). *Buku Ajar Bedah*. Jakarta: EGC.
- Samantha, Joplin, Der, Z. R., Frederick, Joshua, & Piter, W. (2015). *Medication Adherence in Patient With Rhemattoid Arthritis : The Effect of Patient Education, Health Literacy, and Musculoskeletal Ultrasound*. Biomed Research International.
- Sarosi, G. (2016). *Appendicitis' in Sleisenger and Fordtran's Gastrointestinal and Liver Disease, 10th edn*. United States of America: M. Feldman, L.S. Friedman & L.J. Brandt, Saunders.
- Saryono. (2010). *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Presa.
- Sifri, C., & Madoff, L. (2015). *Appendicitis' in Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Disease, 8thedn*. Philadelphia: Elsevier, Inc.
- Sjamsuhidajat, R., & Jong, W. d. (2009). *Buku Ajar Ilmu Bedah : Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Sjamsuhidajat, R., & Wim, d. J. (2009). *Buku Ajar Ilmu Bedah edisi 2*. Jakarta: EGC.

- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart, Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Soekidjo, N. (2010). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soewito, B. (2017). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Apendisitis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau*. Prodi Keperawatan Lubuklinggau Volume 5 Nomor 2.
- Soewito, B. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau*. Sumatera Selatan: Prodi Keperawatan Lubuklinggau, Volume 5, Nomor 2, Desember 2017.
- Stuart, & Laraia. (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Terjemahan)*. Jakarta: EGC.
- Stuart, & Sundeen. (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G., & Sundeen. (2009). *Keperawatan Jiwa ; Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Sudigdo. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Suliswati. (2009). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Suliswati, d. (2009). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sumijatun. (2011). *Membudayakan Etika dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suparman. (2012). *Hubungan Antara Pengetahuan Operasi dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Pasien General Anestesi di IBS RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*.
- Susilo, W. H., Aima, M., & Suprapti, F. (2014). *Biostatistika Lanjut dan Aplikasi Riset*. Jakarta: Trans Info Media.
- Trismiati. (2009). *Psikologi Keperawatan dan Kecemasan*. Jakarta: EGC.
- Williams, L., & Wilkins. (2011). *Nursing : Memahami Berbagai Macam Penyakit : Alih Bahasa Paramita*. Jakarta: PT. Indeks.
- Zalon. (2009). *Gambaran Tingkat Kelelahan Pada Pasien Post Bedah Mayor*.
- Zasali, I. (2017). *Manfaat Pendidikan Kesehatan*.