



PENERAPAN PERILAKU CARING PERAWAT DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI: STUDI KASUS

Fachrudin

Penata Anestesi Rsud Ajibarang
e-mail: fachrudinaragones@gmail.com

Diterima: 21/07/2026 ; Direvisi: 28/08/2026 ; Diterbitkan: 19/09/2026

ABSTRAK

Kecemasan praoperatif merupakan respons yang dapat muncul akibat ketidakpastian terhadap prosedur operasi, komplikasi, nyeri, dan proses pemulihan. Penerapan perilaku *caring* perawat diperlukan untuk memberikan dukungan dan membantu pasien mempersiapkan diri menghadapi tindakan. Studi ini bertujuan menggambarkan penerapan perilaku *caring* perawat dan perubahan kondisi kecemasan pasien praoperatif selama asuhan keperawatan. Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan dan melibatkan satu pasien perempuan berusia 35 tahun dengan ruptur perineum derajat III yang direncanakan menjalani *repair* ruptur perineum di RSUD Ajibarang. Penerapan *caring* dilakukan selama tiga kali pertemuan melalui komunikasi terapeutik, edukasi, dukungan emosional, latihan napas dalam, penguatan positif, dan keterlibatan keluarga. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* sebelum dan setelah asuhan. Hasil menunjukkan skor HARS berubah dari 22, kategori kecemasan sedang, menjadi 10, kategori kecemasan ringan. Pasien juga menunjukkan emosi yang lebih tenang, pemahaman prosedur yang lebih baik, kualitas tidur yang membaik, dan kesiapan menjalani operasi. Temuan ini menggambarkan perubahan kondisi pasien setelah asuhan berbasis *caring*, tetapi tidak membuktikan efektivitas atau hubungan sebab-akibat. Karena hanya melibatkan satu kasus, hasil tidak dapat digeneralisasi serta perlu dikaji melalui penelitian dengan sampel lebih besar dan desain yang lebih kuat.

Kata kunci: *Caring, Kecemasan, Pasien Praoperatif, Asuhan Keperawatan, Studi Kasus*

ABSTRACT

Preoperative anxiety is a response that may arise from uncertainty about surgical procedures, complications, pain, and recovery. Nurses' *caring* behavior is needed to provide support and help patients prepare. This study aimed to describe the application of nurses' *caring* behavior and changes in the anxiety condition of a preoperative patient during care. A descriptive case study using a structured preoperative nursing care process involved one 35-year-old female patient with a grade III perineal rupture scheduled for perineal rupture repair at Ajibarang Hospital setting. *Caring* was implemented in three meetings through therapeutic communication, education, emotional support, deep-breathing exercises, positive reinforcement, and family involvement. Anxiety was measured using the *Hamilton Anxiety Rating Scale* before and after the nursing care. Results showed that the HARS score changed from 22, indicating moderate anxiety, to 10, indicating mild anxiety. The patient demonstrated calmer emotions, better understanding of the procedure, improved sleep, and greater surgical readiness. These findings indicate changes in the patient's condition following *caring*-based nursing care but do not establish effectiveness or





causality. Because this study involved only one case, findings cannot be generalized and require further study with larger samples and stronger designs.

Keywords: *Caring, Anxiety, Preoperative Patient, Nursing Care, Case Study*

PENDAHULUAN

Kecemasan preoperatif merupakan respons psikologis yang sering dialami pasien ketika menghadapi tindakan pembedahan dan dapat muncul dalam bentuk rasa takut, khawatir, tegang, gelisah, gangguan tidur, serta peningkatan respons fisiologis. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan ketidakpastian mengenai prosedur operasi, tindakan anestesi, kemungkinan nyeri setelah operasi, risiko komplikasi, serta hasil pembedahan yang akan dijalani. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat memengaruhi kesiapan psikologis pasien dalam menghadapi tindakan dan membuat pasien membutuhkan informasi serta dukungan yang sesuai dengan kebutuhannya. Oleh karena itu, pengelolaan kecemasan pada periode preoperatif perlu menjadi bagian penting dalam pemberian asuhan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Pengkajian kondisi psikologis dan pemberian dukungan yang tepat sejak sebelum operasi menjadi penting untuk membantu pasien menghadapi prosedur pembedahan secara lebih tenang dan siap (Salzmann et al., 2023; Verhoeven et al., 2024). Penelitian menunjukkan bahwa kecemasan praoperasi merupakan kondisi yang umum dan berkaitan dengan berbagai kebutuhan dukungan psikologis pasien, sehingga identifikasi kondisi tersebut sebelum operasi diperlukan untuk menentukan bentuk dukungan yang sesuai.

Salah satu pendekatan yang relevan dalam memberikan dukungan kepada pasien preoperatif adalah perilaku *caring* perawat sebagai bagian dari praktik keperawatan yang berpusat pada pasien. Perilaku *caring* mencerminkan kepedulian, empati, perhatian, penghargaan terhadap martabat pasien, komunikasi terapeutik, serta dukungan emosional selama proses perawatan. Berdasarkan teori *Human Caring* Jean Watson, hubungan interpersonal antara perawat dan pasien dapat menciptakan lingkungan yang mendukung rasa aman, nyaman, dihargai, dan didampingi selama menghadapi kondisi kesehatan. Dalam konteks preoperatif, penerapan *caring* dapat diwujudkan melalui komunikasi terapeutik, pemberian informasi yang mudah dipahami, kesempatan bagi pasien untuk mengungkapkan kekhawatiran, dukungan emosional, latihan relaksasi, dan melibatkan keluarga. Pendekatan tersebut relevan karena kebutuhan pasien sebelum operasi tidak hanya berkaitan dengan persiapan fisik, tetapi juga mencakup kebutuhan psikologis dan emosional (Andriani, 2025; Arif et al., 2022). Dukungan keluarga dan pemberian informasi sebelum operasi dapat menjadi bagian penting dalam membantu pasien menghadapi kecemasan serta mempersiapkan diri secara psikologis sebelum menjalani tindakan pembedahan.

Komunikasi terapeutik merupakan salah satu bentuk perilaku *caring* yang memungkinkan perawat memahami kekhawatiran pasien sekaligus memberikan informasi sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. Melalui komunikasi yang empatik dan terarah, pasien memperoleh kesempatan untuk menyampaikan rasa takut terhadap operasi, anestesi, nyeri, komplikasi, maupun hasil tindakan yang akan dijalani. Pemberian edukasi preoperatif juga dapat membantu mengurangi ketidakpastian dengan memberikan gambaran mengenai prosedur, tahapan tindakan, serta proses pemulihan menggunakan bahasa yang dapat dipahami pasien. Selain komunikasi dan edukasi, dukungan emosional, latihan relaksasi, dan keterlibatan keluarga dapat menjadi bagian dari pendekatan komprehensif untuk mendampingi pasien selama masa persiapan operasi. Dengan demikian, perilaku *caring* dalam konteks preoperatif dapat dipahami sebagai pendekatan yang mengintegrasikan aspek komunikasi, informasi, emosional, dan dukungan sosial dalam proses





asuhan keperawatan (Abdullah & Nurnaeni, 2023; Astawastini et al., 2024). Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa komunikasi perawat dan perilaku *caring* berkaitan dengan pengalaman pasien dalam menerima pelayanan, sehingga keduanya menjadi bagian penting dalam membangun hubungan terapeutik antara perawat dan pasien.

Sejumlah penelitian sebelumnya memberikan gambaran bahwa berbagai komponen pendekatan tersebut berkaitan dengan kondisi psikologis pasien sebelum menjalani operasi. Sari (2024) menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan pasien preoperasi katarak, sedangkan Ariyanti et al. (2024) menemukan hubungan antara dukungan emosional perawat dan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi mayor. Thahir et al. (2024) menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi, sementara Handayani et al. (2024) melaporkan bahwa komunikasi terapeutik berkaitan dengan perubahan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa aspek komunikasi, informasi, kepedulian, dan dukungan emosional maupun sosial memiliki relevansi dalam pendampingan pasien preoperatif, tetapi masing-masing penelitian memiliki fokus intervensi atau variabel yang berbeda. Oleh sebab itu, temuan penelitian terdahulu belum sepenuhnya menggambarkan bagaimana beberapa komponen perilaku *caring* diterapkan secara terpadu dalam satu rangkaian asuhan keperawatan pada pasien preoperatif.

Kesenjangan tersebut penting diperhatikan karena penerapan *caring* dalam praktik klinis tidak selalu berlangsung sebagai intervensi tunggal, melainkan dapat muncul melalui rangkaian interaksi perawat dengan pasien selama proses asuhan. Studi kasus dapat memberikan gambaran yang lebih kontekstual mengenai kondisi pasien, bentuk kekhawatiran yang muncul, proses pemberian intervensi, serta perubahan kondisi yang diamati setelah asuhan diberikan (Ramadhani et al., 2024; Infrastuti et al., 2024). Pendekatan ini memungkinkan proses asuhan keperawatan dikaji secara menyeluruh melalui pengkajian kondisi pasien, penetapan masalah keperawatan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi hasil asuhan. Pendekatan ini juga memungkinkan setiap tahapan penerapan *caring*, mulai dari membangun hubungan saling percaya, mengidentifikasi kekhawatiran, memberikan edukasi, memberikan dukungan emosional, mengajarkan relaksasi, hingga melibatkan keluarga, dijelaskan secara lebih rinci. Dengan demikian, laporan kasus tidak dimaksudkan untuk menguji efektivitas masing-masing komponen atau membuktikan hubungan sebab-akibat, tetapi untuk menggambarkan proses penerapan asuhan dan perubahan kondisi pasien dalam konteks klinis tertentu. Gambaran tersebut dapat menjadi informasi praktis bagi perawat dalam memahami penerapan pendekatan *caring* pada pasien yang menghadapi tindakan pembedahan dan mengalami kecemasan preoperatif.

Berdasarkan uraian tersebut, studi kasus ini berfokus pada penerapan perilaku *caring* perawat pada pasien preoperatif dengan masalah keperawatan ansietas sebelum menjalani tindakan *repair rupture* perineum. Penerapan *caring* dilakukan melalui komunikasi terapeutik, pemberian edukasi mengenai prosedur operasi, dukungan emosional, latihan relaksasi napas dalam, dan melibatkan keluarga sebagai sistem pendukung pasien. Kondisi pasien diamati melalui pengkajian subjektif dan objektif, pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), pengamatan tanda-tanda vital, serta evaluasi terhadap pemahaman dan kesiapan pasien menjalani tindakan. Perubahan kondisi sebelum dan setelah rangkaian asuhan digunakan untuk memberikan gambaran mengenai respons pasien selama penerapan pendekatan *caring*, tanpa menggeneralisasikan temuan sebagai bukti efektivitas pada populasi yang lebih luas. Oleh karena itu, tujuan studi kasus ini adalah mendeskripsikan penerapan perilaku *caring* perawat dan



perubahan kondisi kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemberian asuhan keperawatan pada periode preoperatif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan untuk menggambarkan penerapan perilaku *caring* perawat pada pasien preoperatif yang mengalami ansietas. Kasus dipilih secara *purposive* berdasarkan kesesuaian karakteristik pasien dengan fokus studi, bukan sebagai teknik pengambilan sampel untuk melakukan generalisasi terhadap populasi pasien preoperatif. Partisipan adalah seorang pasien perempuan berinisial Ny. S, berusia 35 tahun, dengan diagnosis *rupture* perineum *grade* III yang direncanakan menjalani tindakan *repair rupture* perineum di ruang rawat bedah RSUD Ajibarang, serta menunjukkan tanda kecemasan berupa rasa takut menjalani operasi, kekhawatiran terhadap risiko tindakan, gangguan tidur, kegelisahan, dan peningkatan tanda-tanda vital. Pemilihan kasus didasarkan pada adanya masalah keperawatan ansietas dan kesesuaian kondisi pasien dengan tujuan studi, sedangkan data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan dokumentasi proses asuhan keperawatan. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang terdiri atas 14 item dengan rentang skor 0–56, dengan interpretasi skor 0–17 sebagai kecemasan ringan, 18–24 sebagai kecemasan sedang, 25–30 sebagai kecemasan berat, dan >30 sebagai kecemasan sangat berat, serta pengukuran dilakukan sebelum intervensi dan setelah seluruh rangkaian asuhan selesai.

Penerapan perilaku *caring* dilakukan selama tiga kali pertemuan secara terpadu sesuai dengan kebutuhan pasien dan tahapan proses asuhan keperawatan. Pertemuan pertama dilaksanakan pada sore hari H–1 di ruang rawat inap melalui pengenalan, pembinaan hubungan saling percaya, komunikasi terapeutik, pengkajian kekhawatiran pasien, mendengarkan secara aktif, serta pemberian dukungan emosional dengan durasi disesuaikan dengan kondisi dan respons pasien. Pertemuan kedua dilaksanakan pada pagi hari H–0 sebelum operasi melalui komunikasi terapeutik, edukasi mengenai tujuan dan tahapan operasi, prosedur anestesi, pemulihan pascaoperasi, serta latihan relaksasi napas dalam, sedangkan pertemuan ketiga dilakukan di Instalasi Bedah Sentral sebelum tindakan melalui evaluasi kondisi kecemasan, penguatan positif, komunikasi suportif, dan pelibatan keluarga sebagai sistem pendukung pasien. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi sebelum dan setelah rangkaian intervensi berdasarkan skor HARS, respons psikologis, kualitas tidur, pemahaman terhadap prosedur, kesiapan menjalani operasi, serta perubahan tanda-tanda vital. Seluruh komponen intervensi diberikan sebagai satu pendekatan *caring* yang terpadu sehingga studi ini tidak dirancang untuk mengisolasi atau menentukan kontribusi masing-masing komponen terhadap perubahan kondisi pasien, melainkan untuk mendeskripsikan proses penerapan asuhan dan respons pasien selama periode preoperatif; pelaksanaan studi telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dengan Nomor Registrasi KEPK/UMP/94/VI/2026 dan persetujuan *informed consent* dari pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pasien dalam studi kasus ini adalah Ny. S, perempuan berusia 35 tahun yang menjalani perawatan di RSUD Ajibarang dengan diagnosis medis ruptur perineum derajat III dan





direncanakan menjalani tindakan *repair* ruptur perineum. Pasien menjadi subjek dalam studi kasus karena pada periode menjelang operasi ditemukan keluhan dan respons yang menunjukkan adanya kecemasan terhadap tindakan yang akan dijalani. Pengkajian difokuskan pada kondisi psikologis pasien, respons terhadap informasi mengenai prosedur, kondisi fisiologis, serta kesiapan pasien menghadapi operasi. Data identitas yang tidak berkaitan langsung dengan fokus kasus, seperti agama dan asal desa, tidak ditampilkan untuk menjaga kerahasiaan pasien dan memusatkan penyajian pada informasi klinis yang relevan.

Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa pasien mengungkapkan rasa takut terhadap tindakan operasi dan menyampaikan kekhawatiran mengenai kemungkinan komplikasi serta nyeri yang mungkin dirasakan setelah tindakan. Pasien juga melaporkan mengalami kesulitan tidur menjelang operasi dan beberapa kali mengajukan pertanyaan mengenai risiko, proses tindakan, serta kondisi yang mungkin dialami setelah operasi. Secara objektif, pasien tampak gelisah dan tegang selama proses pengkajian serta membutuhkan penjelasan berulang mengenai prosedur yang akan dijalani. Temuan subjektif dan objektif tersebut menunjukkan bahwa kondisi pasien pada awal pengkajian ditandai oleh kekhawatiran, ketegangan emosional, kebutuhan terhadap informasi, dan kesiapan psikologis yang belum optimal.

Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dilakukan sebelum rangkaian penerapan *caring* diberikan. Hasil pengukuran menunjukkan skor HARS sebesar 22 yang berada dalam kategori kecemasan sedang. Pada pengkajian awal yang sama, tekanan darah pasien tercatat 150/90 mmHg, nadi 98 kali/menit, dan frekuensi napas 21 kali/menit. Data tersebut digunakan sebagai gambaran kondisi awal pasien dan menjadi dasar untuk menentukan fokus asuhan serta indikator yang akan dievaluasi selama rangkaian perawatan.

Tabel 1. Karakteristik dan Hasil Pengkajian Awal Pasien

Komponen Pengkajian		Hasil Pengkajian
Karakteristik pasien		Ny. S, perempuan, 35 tahun
Kondisi medis		Ruptur perineum derajat III
Rencana tindakan		<i>Repair</i> ruptur perineum
Keluhan psikologis		Takut menghadapi operasi, khawatir terhadap komplikasi dan nyeri
Pola tidur		Mengalami kesulitan tidur menjelang operasi
Respons perilaku		Gelisah, tegang, dan beberapa kali mengulang pertanyaan mengenai operasi
Skor HARS		22 (kecemasan sedang)
Tekanan darah		150/90 mmHg
Nadi		98 kali/menit
Frekuensi napas		21 kali/menit
Kesiapan operasi		Belum menunjukkan kesiapan psikologis yang optimal



Tabel 1 menunjukkan bahwa kondisi awal pasien tidak hanya ditandai oleh skor kecemasan yang berada pada kategori sedang, tetapi juga oleh sejumlah respons psikologis dan perilaku yang menyertai kondisi tersebut. Rasa takut terhadap operasi, kekhawatiran terhadap komplikasi dan nyeri, kesulitan tidur, serta perilaku gelisah menjadi temuan penting dalam pengkajian awal. Kebutuhan pasien terhadap penjelasan berulang juga menunjukkan adanya kebutuhan informasi sebelum menjalani tindakan. Dengan demikian, data pada Tabel 1 menjadi dasar dalam penetapan diagnosis keperawatan ansietas dan penyusunan pendekatan asuhan yang berorientasi pada kebutuhan psikologis pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dan kurangnya informasi mengenai tindakan operasi. Diagnosis tersebut ditetapkan berdasarkan adanya rasa takut dan khawatir, perilaku gelisah dan tegang, kesulitan tidur, kebutuhan terhadap informasi berulang, serta hasil pengukuran HARS yang menunjukkan kecemasan sedang. Fokus asuhan diarahkan pada pengelolaan respons kecemasan dan peningkatan kesiapan psikologis pasien menjelang tindakan operasi. Penetapan diagnosis dilakukan dengan mempertimbangkan keterkaitan antara data subjektif, data objektif, dan indikator kecemasan yang ditemukan pada saat pengkajian.

Perencanaan asuhan dilakukan melalui pendekatan *caring* yang diterapkan secara terintegrasi selama tiga kali pertemuan. Bentuk pendekatan yang direncanakan meliputi komunikasi terapeutik, pemberian kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan, pemberian informasi mengenai prosedur, dukungan emosional, latihan napas dalam, penguatan rasa aman, dan keterlibatan keluarga. Tujuan asuhan diarahkan pada perubahan kondisi psikologis pasien yang dapat diamati melalui penurunan skor kecemasan, peningkatan kemampuan mengungkapkan perasaan, peningkatan pemahaman terhadap prosedur, perbaikan kualitas tidur, ketenangan emosional, dan kesiapan menjalani operasi. Indikator tersebut digunakan secara konsisten untuk membandingkan kondisi pasien pada awal pengkajian dengan kondisi setelah rangkaian asuhan selesai.

Penerapan *caring* dilakukan secara bertahap dalam tiga kali pertemuan sesuai dengan kondisi pasien menjelang tindakan operasi. Pada setiap pertemuan, perawat tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membangun komunikasi yang memungkinkan pasien menyampaikan ketakutan, kekhawatiran, dan pertanyaan mengenai tindakan yang akan dijalani. Pendekatan tersebut dilakukan dengan memperhatikan respons pasien sehingga komunikasi dan pemberian dukungan dapat disesuaikan dengan kebutuhan yang muncul selama proses asuhan. Rangkaian pelaksanaan secara kronologis ditampilkan pada Tabel 2 untuk memperjelas bentuk pendekatan yang diberikan dan respons pasien pada setiap tahap.

Tabel 2. Pelaksanaan Penerapan *Caring* Selama Tiga Kali Pertemuan

Pertemuan	Fokus Asuhan	Bentuk Penerapan <i>Caring</i>	Respons Pasien
Pertemuan I	Membangun hubungan saling percaya dan mengurangi kecemasan	Komunikasi terapeutik, mendengarkan aktif, memberikan kesempatan mengungkapkan perasaan, dan memberikan dukungan emosional	Pasien dapat mengungkapkan rasa takut dan kekhawatiran terhadap operasi serta mengajukan pertanyaan mengenai tindakan

Pertemuan II	Meningkatkan pemahaman dan membantu pasien menghadapi kecemasan	Edukasi mengenai prosedur operasi, proses anestesi dan pemulihan, komunikasi terapeutik, serta latihan napas dalam	Pasien mengikuti penjelasan, mampu mengungkapkan kembali informasi yang dipahami, dan mengikuti latihan napas dalam
Pertemuan III	Memperkuat kesiapan psikologis sebelum tindakan	Evaluasi kondisi kecemasan, komunikasi suportif, penguatan positif, dukungan emosional, dan keterlibatan keluarga	Pasien tampak lebih tenang, dapat menyampaikan kondisi perasaannya, dan menunjukkan kesiapan menjalani tindakan

Pada pertemuan pertama, fokus asuhan diarahkan pada pembentukan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien serta penggalian sumber kekhawatiran yang dirasakan pasien. Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan ketakutan terhadap operasi, kekhawatiran mengenai komplikasi dan nyeri, serta pertanyaan yang belum dipahami. Komunikasi dilakukan secara terapeutik dengan mendengarkan secara aktif dan memberikan respons yang mendukung agar pasien dapat menyampaikan perasaannya secara terbuka. Pada tahap ini, respons pasien menunjukkan bahwa kebutuhan terhadap rasa aman dan informasi merupakan bagian penting dari kondisi psikologis yang sedang dialami.

Pada pertemuan kedua, pendekatan *caring* dilanjutkan dengan pemberian informasi mengenai prosedur operasi, proses anestesi, dan pemulihan setelah tindakan. Edukasi diberikan menggunakan komunikasi yang memungkinkan pasien mengajukan pertanyaan dan memperoleh penjelasan sesuai dengan hal yang menjadi kekhawatirannya. Selain edukasi, pasien diarahkan melakukan latihan napas dalam sebagai salah satu teknik yang dapat digunakan ketika muncul rasa tegang atau khawatir. Setelah pemberian informasi dan latihan, pasien menunjukkan keterlibatan dalam proses asuhan dengan mengikuti penjelasan dan latihan yang diberikan serta mampu menyampaikan kembali informasi yang telah dipahami.

Pada pertemuan ketiga, perawat melakukan evaluasi terhadap kondisi psikologis pasien sekaligus memberikan penguatan positif sebelum pasien menjalani tindakan. Dukungan emosional tetap diberikan untuk membantu pasien mempertahankan rasa aman, sedangkan keluarga dilibatkan sebagai sumber dukungan sesuai dengan kondisi pasien. Pasien diberikan kesempatan untuk kembali menyampaikan perasaan dan memastikan informasi penting mengenai prosedur telah dipahami. Pada tahap ini, pasien tampak lebih tenang dan menunjukkan kesiapan yang lebih baik untuk menjalani tindakan dibandingkan kondisi yang ditemukan pada awal pengkajian.

Evaluasi akhir dilakukan setelah seluruh rangkaian asuhan dalam tiga kali pertemuan selesai dilaksanakan. Evaluasi menggunakan indikator yang telah ditetapkan sejak tahap perencanaan, yaitu tingkat kecemasan, kemampuan mengungkapkan perasaan, pemahaman terhadap prosedur, kualitas tidur, respons emosional, kondisi fisiologis, dan kesiapan menjalani operasi. Secara subjektif, pasien menyampaikan bahwa dirinya merasa lebih tenang, lebih memahami tindakan yang akan dijalani, dan memiliki kesiapan yang lebih baik sebelum operasi. Secara objektif, pasien tampak lebih tenang dibandingkan saat pengkajian awal dan mampu berkomunikasi mengenai kondisi serta kebutuhannya dengan lebih baik.



Hasil pengukuran HARS setelah rangkaian asuhan menunjukkan skor 10 yang termasuk dalam kategori kecemasan ringan. Jika dibandingkan dengan skor awal sebesar 22, terdapat perubahan skor sebesar 12 poin selama periode asuhan. Perubahan tersebut disertai dengan laporan bahwa pasien lebih mampu beristirahat dan menunjukkan kondisi emosional yang lebih tenang. Temuan ini dicatat sebagai perubahan kondisi pasien setelah rangkaian asuhan diberikan dan tidak digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat antara penerapan *caring* dan perubahan skor kecemasan.

Perubahan juga ditemukan pada tanda-tanda vital yang dicatat sebelum dan setelah rangkaian asuhan. Tekanan darah berubah dari 150/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg, nadi dari 98 kali/menit menjadi 84 kali/menit, sedangkan frekuensi napas dari 21 kali/menit menjadi 20 kali/menit. Selain perubahan fisiologis tersebut, pasien dilaporkan mengalami perbaikan kualitas tidur, menunjukkan ekspresi yang lebih tenang, memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai prosedur, dan menyatakan kesiapan untuk menjalani operasi. Seluruh perubahan tersebut diposisikan sebagai temuan yang diamati selama periode asuhan dan tidak ditafsirkan sebagai perubahan yang secara langsung disebabkan oleh penerapan *caring*.

Perbandingan kondisi pasien sebelum dan setelah rangkaian penerapan *caring* disajikan pada Tabel 3. Tabel tersebut memperlihatkan perubahan pada aspek psikologis, kognitif, perilaku, fisiologis, dan kesiapan pasien menghadapi tindakan operasi. Perubahan paling jelas pada indikator kuantitatif terlihat pada skor HARS yang berpindah dari kategori kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan. Sementara itu, indikator lainnya menunjukkan perubahan deskriptif berupa tidur yang lebih baik, ekspresi yang lebih tenang, peningkatan pemahaman, perubahan tanda-tanda vital, dan peningkatan kesiapan menjalani operasi.

Tabel 3. Perbandingan Kondisi Pasien Sebelum dan Setelah Penerapan *Caring*

Indikator	Sebelum Penerapan <i>Caring</i>	Setelah Penerapan <i>Caring</i>
Skor HARS	22 (kecemasan sedang)	10 (kecemasan ringan)
Tidur	Mengalami kesulitan tidur	Tidur dilaporkan lebih baik
Ekspresi emosional	Gelisah dan tegang	Lebih tenang dan rileks
Pemahaman terhadap prosedur	Pemahaman masih terbatas	Lebih memahami prosedur dan pemulihan
Tekanan darah	150/90 mmHg	130/80 mmHg
Nadi	98 kali/menit	84 kali/menit
Frekuensi napas	21 kali/menit	20 kali/menit
Kesiapan operasi	Belum menunjukkan kesiapan optimal	Menyatakan siap menjalani operasi

Tabel 3 memperlihatkan bahwa perubahan kondisi pasien terjadi pada beberapa indikator yang telah ditetapkan sebagai bagian dari evaluasi asuhan. Dari sisi tingkat kecemasan, skor HARS berubah dari 22 menjadi 10 sehingga kategori kecemasan yang tercatat berubah dari sedang



menjadi ringan. Dari sisi psikologis dan perilaku, pasien yang pada awalnya menunjukkan ketegangan, kegelisahan, kesulitan tidur, serta kekhawatiran terhadap operasi kemudian dilaporkan lebih tenang, lebih memahami prosedur, dan lebih siap menghadapi tindakan. Perubahan pada tekanan darah, nadi, dan frekuensi napas juga tercatat pada pengukuran akhir, tetapi temuan tersebut hanya dilaporkan sebagai perubahan fisiologis selama periode asuhan.

Secara keseluruhan, hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien pada awal pengkajian mengalami kondisi kecemasan yang ditandai oleh keluhan takut terhadap operasi, kekhawatiran terhadap komplikasi dan nyeri, gangguan tidur, perilaku gelisah dan tegang, serta kebutuhan terhadap informasi mengenai prosedur. Kondisi tersebut diperkuat oleh hasil pengukuran HARS sebesar 22 yang termasuk kategori kecemasan sedang dan menjadi dasar penetapan diagnosis keperawatan ansietas. Penerapan *caring* kemudian dilaksanakan secara bertahap melalui komunikasi terapeutik, kesempatan mengungkapkan perasaan, edukasi, dukungan emosional, latihan napas dalam, penguatan positif, dan keterlibatan keluarga selama tiga kali pertemuan. Setelah rangkaian asuhan, ditemukan perubahan kondisi yang ditunjukkan oleh skor HARS sebesar 10 dengan kategori kecemasan ringan, kondisi emosional yang lebih tenang, pemahaman prosedur yang lebih baik, kualitas tidur yang dilaporkan membaik, dan kesiapan menjalani operasi.

Temuan keseluruhan tersebut menunjukkan bahwa penerapan *caring* dalam studi kasus ini berlangsung sebagai pendekatan asuhan yang bersifat menyeluruh dan tidak berdiri sebagai satu intervensi yang terpisah-pisah. Komunikasi terapeutik memberikan ruang bagi pasien untuk mengungkapkan kekhawatiran, sedangkan edukasi membantu memenuhi kebutuhan informasi yang ditemukan pada pengkajian awal. Dukungan emosional, latihan napas dalam, penguatan positif, dan keterlibatan keluarga melengkapi proses pendampingan pasien selama menghadapi situasi praoperatif. Dengan demikian, hasil kasus menggambarkan adanya perubahan kondisi pasien setelah rangkaian asuhan, tetapi perubahan tersebut perlu dipahami dalam konteks studi kasus satu pasien dan tidak dapat digunakan sebagai dasar untuk menyimpulkan efektivitas atau hubungan kausal penerapan *caring* secara umum.

Pembahasan

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien mengalami kecemasan pada periode praoperatif yang ditandai oleh rasa takut terhadap tindakan operasi, kekhawatiran terhadap komplikasi dan nyeri, kesulitan tidur, perilaku gelisah, serta kebutuhan untuk memperoleh informasi secara berulang. Kondisi tersebut sesuai dengan pemahaman bahwa situasi praoperatif dapat menjadi pengalaman yang penuh ketidakpastian sehingga memunculkan respons psikologis berupa takut, khawatir, dan tegang. Dalam perspektif teori *Human Caring* Jean Watson, kondisi psikologis pasien tidak hanya dipandang sebagai masalah yang perlu dikurangi, tetapi sebagai pengalaman manusia yang perlu direspons melalui hubungan interpersonal, kehadiran perawat, komunikasi, dan perhatian terhadap kebutuhan pasien secara menyeluruh (Farizal & Nursanti, 2024; Rianti & Damanik, 2025). Penerapan pendekatan *caring* dalam kasus ini menjadi relevan karena proses asuhan tidak hanya berfokus pada kondisi fisik pasien, tetapi juga memberikan ruang bagi pasien untuk mengungkapkan perasaan dan memperoleh rasa aman sebelum menjalani operasi. Dengan demikian, temuan awal dalam kasus ini memperlihatkan bahwa kebutuhan psikologis pasien merupakan bagian penting dari asuhan keperawatan praoperatif.

Temuan mengenai kecemasan pasien juga dapat dimaknai melalui hasil pengukuran HARS yang menunjukkan skor 22 atau kategori kecemasan sedang pada awal pengkajian. Skor tersebut





sejalan dengan temuan subjektif dan objektif berupa ketakutan, kekhawatiran, ketegangan, kesulitan tidur, dan perilaku gelisah sehingga menunjukkan kesesuaian antara instrumen pengukuran dengan kondisi klinis yang ditemukan. Penelitian Yunalia et al. (2025) menunjukkan adanya hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi, sehingga temuan dalam kasus ini memiliki kesesuaian dengan bukti empiris mengenai pentingnya perilaku *caring* dalam konteks kecemasan praoperatif. Penelitian lain oleh Ardianto (2024) juga menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan pasien praoperasi, yang memperkuat pemaknaan bahwa komunikasi interpersonal merupakan bagian penting dalam menghadapi ketidakpastian sebelum tindakan. Oleh karena itu, skor HARS dalam kasus ini tidak berdiri sendiri, tetapi perlu dipahami bersama dengan respons psikologis pasien dan konteks pengalaman praoperatif yang ditemukan selama pengkajian.

Perubahan kondisi pasien setelah rangkaian asuhan menunjukkan bahwa pendekatan *caring* dalam kasus ini berlangsung melalui beberapa komponen yang saling melengkapi, terutama komunikasi terapeutik, edukasi, dukungan emosional, latihan napas dalam, dan keterlibatan keluarga. Pada pertemuan pertama, kesempatan untuk mengungkapkan ketakutan dan kekhawatiran memberikan ruang bagi pasien untuk mengekspresikan pengalaman subjektifnya, sedangkan pada pertemuan berikutnya edukasi membantu memperjelas informasi mengenai prosedur yang sebelumnya belum dipahami. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sormin et al. (2023) yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan salah satu pendekatan yang dapat membantu menangani kecemasan pasien praoperasi. Penelitian Cheristina et al. (2025) juga menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi, yang mendukung pentingnya komunikasi yang terarah dalam membangun hubungan saling percaya dengan pasien. Dengan demikian, perubahan respons pasien dalam studi kasus ini dapat dimaknai sebagai gambaran bahwa kebutuhan informasi dan kebutuhan emosional perlu ditangani secara bersamaan dalam proses asuhan praoperatif.

Pada evaluasi akhir, skor HARS berubah dari 22 menjadi 10 sehingga kategori kecemasan yang tercatat berubah dari sedang menjadi ringan, disertai laporan tidur yang lebih baik, ekspresi emosional yang lebih tenang, pemahaman prosedur yang meningkat, dan kesiapan menjalani operasi. Perubahan tersebut memberikan gambaran bahwa setelah mengikuti rangkaian asuhan, kondisi pasien pada beberapa indikator yang telah ditetapkan dalam perencanaan menunjukkan perkembangan dibandingkan dengan kondisi awal. Temuan ini memiliki kesesuaian dengan penelitian Ernawati et al. (2025) yang menunjukkan adanya hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi, sehingga temuan dalam kasus ini memiliki relevansi dengan bukti empiris mengenai pentingnya perilaku *caring* dalam konteks kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan. Penelitian Musarofah et al. (2025) juga menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dan tingkat kecemasan pasien preoperasi, sehingga mendukung interpretasi bahwa komunikasi, pemberian informasi, dan dukungan psikologis merupakan komponen penting dalam pendampingan pasien. Namun, karena penelitian ini merupakan studi kasus dengan satu pasien tanpa kelompok pembanding, perubahan skor HARS tersebut lebih tepat dimaknai sebagai perubahan kondisi yang diamati selama proses asuhan dan bukan sebagai bukti efektivitas *caring* secara kausal.

Keterlibatan keluarga dan dukungan emosional dalam kasus ini juga memiliki makna penting karena kecemasan praoperatif tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan pasien mengenai prosedur, tetapi juga dengan kebutuhan terhadap rasa aman dan dukungan interpersonal. Keluarga





dalam konteks asuhan dapat menjadi sumber dukungan emosional ketika pasien menghadapi situasi yang dianggap mengancam atau tidak pasti, sedangkan perawat berperan dalam memastikan bahwa dukungan tersebut tetap sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien. Lumbantoruan et al. (2023) menemukan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi, sedangkan Cahyani et al. (2024) juga menunjukkan hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pasien preoperasi. Dalam kerangka *Human Caring* Watson, dimensi hubungan manusiawi tersebut memperkuat pemahaman bahwa pasien perlu dipandang sebagai individu dengan kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan emosional yang saling berkaitan. Oleh karena itu, penerapan *caring* dalam kasus ini tidak tepat dipahami hanya sebagai tindakan komunikasi, tetapi sebagai proses pendampingan yang menggabungkan hubungan terapeutik, pemberian informasi, dukungan emosional, teknik relaksasi, dan dukungan keluarga.

Jika dikaitkan secara langsung dengan tujuan penelitian, studi kasus ini memberikan gambaran mengenai penerapan perilaku *caring* perawat pada pasien praoperatif yang mengalami kecemasan serta perubahan kondisi yang diamati setelah rangkaian asuhan diberikan. Hasil kasus memperlihatkan bahwa penerapan *caring* dilakukan secara bertahap melalui hubungan saling percaya, komunikasi terapeutik, edukasi, dukungan emosional, latihan napas dalam, penguatan positif, dan keterlibatan keluarga, sementara perubahan pasien diamati melalui HARS dan indikator respons psikologis maupun kesiapan operasi. Temuan tersebut memperkuat pentingnya memasukkan aspek psikologis dalam asuhan keperawatan praoperatif karena kebutuhan pasien tidak berhenti pada persiapan fisik menuju tindakan. Meskipun demikian, hasil ini perlu dibaca secara hati-hati karena hanya menggambarkan satu kasus sehingga tidak dapat digeneralisasikan kepada seluruh pasien praoperatif dan tidak dapat menentukan komponen *caring* mana yang paling berkontribusi terhadap perubahan kondisi pasien. Secara praktis, kasus ini memberikan gambaran bahwa pendekatan *caring* yang terintegrasi dapat digunakan sebagai bagian dari proses pendampingan keperawatan praoperatif, sedangkan penelitian selanjutnya dapat melibatkan jumlah pasien yang lebih besar, kelompok pembanding, pengukuran berulang, dan desain yang lebih kuat untuk menguji kontribusi masing-masing komponen *caring* terhadap kecemasan pasien.

KESIMPULAN

Penerapan perilaku *caring* perawat pada pasien praoperatif memberikan gambaran bahwa asuhan keperawatan perlu memperhatikan kebutuhan psikologis pasien selain persiapan fisik sebelum tindakan. Dalam studi kasus ini, pendekatan *caring* dilakukan melalui hubungan saling percaya, komunikasi terapeutik, pemberian informasi, dukungan emosional, latihan napas dalam, penguatan positif, dan keterlibatan keluarga yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Rangkaian pendekatan tersebut disertai dengan perubahan kondisi pasien berupa kecemasan yang lebih ringan, ketenangan emosional yang lebih baik, peningkatan pemahaman terhadap prosedur, perbaikan kualitas tidur, dan kesiapan yang lebih baik dalam menghadapi operasi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendekatan *caring* dapat menjadi bagian penting dalam proses pendampingan pasien yang menghadapi kecemasan pada periode praoperatif. Dengan demikian, tujuan penelitian untuk menggambarkan penerapan perilaku *caring* perawat dan perubahan kondisi kecemasan pasien selama proses asuhan dapat tercapai dalam konteks kasus yang dikaji.

Secara praktis, hasil studi kasus ini dapat menjadi masukan bagi perawat untuk mengintegrasikan aspek komunikasi, edukasi, dukungan emosional, dan dukungan keluarga ke dalam asuhan keperawatan praoperatif secara lebih terstruktur. Penerapan pendekatan tersebut juga





dapat mendukung pelayanan yang lebih berpusat pada kebutuhan pasien sehingga persiapan operasi tidak hanya berorientasi pada kesiapan fisik, tetapi juga pada kesiapan psikologis dan pemahaman pasien. Bagi institusi pelayanan kesehatan, temuan ini dapat menjadi pertimbangan dalam penguatan standar atau prosedur pendampingan psikologis pasien praoperatif, khususnya melalui komunikasi terapeutik dan edukasi yang konsisten. Karena penelitian ini hanya melibatkan satu pasien, hasilnya belum dapat digeneralisasikan dan belum dapat digunakan untuk menetapkan efektivitas atau hubungan sebab-akibat dari penerapan *caring*. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan jumlah pasien yang lebih besar, pengukuran kecemasan secara berulang, kelompok pembanding, serta desain penelitian yang lebih kuat untuk mengembangkan bukti mengenai kontribusi masing-masing komponen *caring* terhadap kecemasan dan kesiapan pasien praoperatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., & Nurnaeni, N. (2023). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap dewasa di RSP Nawacita Datar Dave. *Jurnal Berita Kesehatan*, 16(2), 34–39. <https://doi.org/10.58294/jbk.v16i2.136>
- Andriani, H. A. (2025). Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien pra operasi. *Jurnal Health Society*, 14(2). <https://doi.org/10.62094/jhs.v14i2.235>
- Ardianto, S. (2024). Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pra operatif. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 5(3), 180–186. <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id/index.php/mhjns/article/view/215>
- Arif, T., Fauziyah, M., & Astuti, E. (2022). Pengaruh pemberian edukasi persiapan pre operatif melalui multimedia video terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi elektif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 11(2), 174–181. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v11i2.331>
- Ariyanti, M., Bahtiar, H., & Zuliardi. (2024). Dukungan emosional perawat dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mayor di Ruang Multazam Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(2). <https://jurnal.stikesmataram.ac.id/index.php/jurnal/article/view/122>
- Astawastini, I. D. A. M. M., Januraga, P. P., & Ani, L. S. (2024). Risk communication and caring behavior related to patient satisfaction: A cross-sectional study at the Mangusada Regional Hospital, Badung District, Bali Province, Indonesia. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 12(2), 154–165. <https://doi.org/10.53638/phpma.2024.v12.i2.p06>
- Cahyani, S., Nirwana, B., & Agustina, H. S. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah RSD Gunung Jati Kota Cirebon. *Jurnal Ventilator*, 2(3), 65–76. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i3.1300>
- Cheristina, C., Wildaningsih, W., & Razak, A. (2025). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruangan Instalasi Bedah Sentral UPTD RSUD Dr. HI. Zainal Umar Sidiki. *Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan*, 8(1), 21–31. <https://www.ejournal.stikesbbmajene.ac.id/index.php/jptk/article/view/347>



- Ernawati, E., Rodin, M. A., & Tahir, M. (2025). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di UPT RSUD Arifin Nu'mang Rappang. *Journal of Nursing Innovation*, 4(3), 69–74.
<https://ejournal.infermia.com/index.php/JNI/article/view/68>
- Farizal, R. R., & Nursanti, I. (2024). Philosophies teori konsep keperawatan Jean Watson caring. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 102–112. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i1.900>
- Handayani, S., Supiara, O., & Prasetyo, T. A. (2024). Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Muhammadiyah Sragen. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.56127/jukeke.v3i1.1268>
- Infrastuti, L., Sandhi, A., & PujiLestari, R. (2024). Penerapan asuhan keperawatan pada pasien Langerhans Cell Histiocytosis dengan pneumonia di bangsal onkologi anak: Studi kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 8(2). <https://doi.org/10.22146/jkkk.95063>
- Lumbantoruan, L., Lannasari, L., & Solehudin, S. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. *USADA NUSANTARA: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 2(1), 90–98. <https://doi.org/10.47861/usd.v2i1.602>
- Musarofah, U., Retnaningsih, D., & Wirawati, M. K. (2025). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSI Pekajangan. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 3(4), 258–275. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v3i4.1786>
- Ramadhani, S. F., Marni, L., Novariza, R., & Elvira, M. (2024). Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan anemia di ruang rawat inap RS Aisyiyah Pariaman. *Jurnal Keperawatan Medika*, 3(1), 108–113. <https://jkem.ppj.unp.ac.id/index.php/jkem/article/view/248>
- Rianti, Y., & Damanik, S. R. (2025). Jean Watson dan teori kepedulian transpersonal dalam praktik keperawatan: Literature review. *Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia*, 13(1), 15–22. <https://doi.org/10.53345/bimiki.v13i1.555>
- Salzmann, S., Euteneuer, F., Kampmann, S., Rienmüller, S., & Rüschi, D. (2023). Preoperative anxiety and need for support—A qualitative analysis in 1000 patients. *Patient Education and Counseling*, 115, 107864. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107864>
- Sari, W. I. (2024). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi katarak. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 10(2), 329–334.
<https://doi.org/10.33084/jsm.v10i2.7758>
- Sormin, T., Puri, A., & Vivinarti, S. (2023). Pengaruh komunikasi terapeutik dan terapi musik terhadap kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Jendral Ahmad Yani Kota Metro. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 4(1). <https://doi.org/10.57084/jikpi.v4i1.1108>
- Thahir, N., Suandi, S., & Irmawati, I. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Baji Kamase RSUD Labuang Baji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. *Patria Artha Journal of Nursing Science*, 8(1), 55–64.
<https://doi.org/10.33857/jns.v8i1.853>



- Verhoeven, J. G., Horstink, M. M. B., Jeekel, J., & Klimek, M. (2024). The effect of unimodal, non-pharmacological, preoperative psychological prehabilitation interventions on preoperative anxiety and stress: A systematic review. *Current Anesthesiology Reports*, 14, 330–338. <https://doi.org/10.1007/s40140-024-00623-2>
- Yunalia, E. M., Samudera, W. S., Suharto, I. P. S., & Astuti, W. (2025). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan dan kepuasan pasien pre operasi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 9(1). <https://doi.org/10.33655/mak.v9i1.220>