

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pre operasi adalah suatu tindakan mempersiapkan pasien untuk menjalani operasi. Perlu dilakukan pengkajian secara integral, komprehensif dan harus dilakukan klarifikasi. Apabila terjadi kesalahan pada tahap ini, maka dapat berdampak serius pada langkah-langkah yang akan diambil berikutnya. Prosedur pembedahan memerlukan persiapan fisik dan persiapan psikologis, agar pembedahan yang akan dilakukan dapat berjalan dengan lancar. Pasien dipersiapkan secara psikologis mulai dari awal konsultasi dan juga pada saat ruang tunggu pra operasi dengan manajemen kecemasan (Belladonna et al., 2020). Operasi adalah prosedur medis yang dilakukan dengan membuat sayatan untuk membuka atau memeriksa bagian tubuh yang bermasalah, yang kemudian diakhiri dengan proses penutupan luka. Prosedur ini menyebabkan adanya luka pada jaringan tubuh, yang mengarah pada perubahan fisiologis dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Belladonna et al., 2020).

Kebanyakan orang akan merasa cemas ketika diberitahu bahwa mereka harus menjalani operasi. Karena, menurut masyarakat awam, operasi ialah memotong bagian tubuh yang akan disayat, dibuka hingga ke dalam. Tingkat prevalensi kecemasan pre-operasi dari tahun ke tahun di berbagai negara menunjukkan angka yang cukup signifikan. Menurut WHO (*World Health Statistics*, 2019), diperkirakan sebanyak 450 juta orang di seluruh dunia mengalami kecemasan sebelum menjalani prosedur pembedahan. Sekitar 10% di antaranya berusia 40 tahun ke atas, sedangkan 25% dari populasi diperkirakan adalah pasien yang mengalami kecemasan pre-operasi dalam rentang usia 18-40 tahun. Menurut penelitian Lingga et al., (2020) Di Ethiopia, sebanyak 178 pasien (98 wanita dan 80 pria) terdaftar sebagai pasien yang akan menjalani operasi, dengan 59,6% atau 106 pasien mengalami kecemasan pre-operasi. Di Indonesia prevalensi kecemasan pre operasi berkisar antara 9% hingga 12% dari populasi orang dewasa. dan

prevalensi kecemasan pada pasien pre-operasi diperkirakan mencapai sekitar 75% hingga 90%. dengan prevalensi kecemasan pre operasi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Barus et al., 2024). Di Indonesia, jumlah operasi mayor sangat tinggi sekitar 75% dari semua kasus bedah abdomen, pediatrik, onkologi dan lainnya (Depkes RI, 2019). angka prevalensi gangguan kecemasan pre operasi menghadapi operasi di Jawa Tengah yang sangat menonjol pada tahun 2020 dengan angka kecemasan pasien pre operasi mayor dan minor 14.790, sekitar 80% pasien pre operasi mengalami kecemasan sebelum dioperasi, dampak kecemasan pre operasi dapat berupa perubahan gejala tanda-tanda vital, gelisah, susah tidur, menginginkan hal yang sam berulang-ulang, bahkan sering buang air kecil (Hastuti, 2024).

Menurut Barus et al., (2024) hasil penelitian dari kecemasan pre operasi bedah mayor dan minor menyatakan dari 49 responden, didapatkan hasil penelitian dengan tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 24 responden (49%), dan yang mengalami tingkat kecemasan tinggi yaitu sebanyak 20 responden (41%), dan pada kecemasan rendah, yaitu sebanyak 5 responden (10%). Kecemasan pada pasien pre-operasi menyebabkan berbagai reaksi fisik, seperti sering mengalami buang air kecil, gangguan tidur sering terbangun di malam hari, tekanan darah naik, memikirkan setelah dioperasi akan merasakan nyeri, yang dipengaruhi oleh status sosial ekonomi dan tingkat pendidikan yang rendah, pengalaman pasien yang baru pertama kali masuk keruang operasi, rasa sakit yang akan mereka alami sewaktu pembedahan, gagalnya proses pembedahan. Fase pre operasi dari peran keperawatan dimulai ketika keputusan untuk intervensi bedah dibuat dan berakhir ketika ke ruang operasi, tindakan atau pembedahan merupakan suatu pengalaman yang menimbulkan tekanan psikologis bagi sebagian besar pasien. Berbagai kemungkinan risiko dan komplikasi yang dapat terjadi selama prosedur bedah menyebabkan pasien, maupun keluarganya, cenderung menunjukkan reaksi emosional yang berlebihan, termasuk peningkatan tingkat kecemasan yang signifikan. Kesimpulan pre operasi bedah mayor dan minor memiliki kecemasan

sedang sebanyak 24 (49%) responden dan penelitian dilakukan diruang rawat bedah.

Menurut penelitian dari Nurahayu dan Sulastri, (2022) hasil kecemasan pasien pre operasi bedah minor menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan normal yaitu 33 (55%) responden, sedangkan sebagian responden lainnya memiliki tingkat kecemasan ringan 25 (41%) responden dan 2 responden (3,3%) memiliki tingkat kecemasan sedang. Ada banyak alasan yang melatar belakangi kecemasan pada pasien pre operasi, termasuk: kecemasan menghadapi anestesi, ketakutan akan kematian selama operasi, kekhawatiran terhadap citra tubuh dalam bentuk cacat yang akan mengganggu fungsi peran pasien, dan kekhawatiran tentang biaya perawatan. Kesimpulan kesecamsan pada pasien pre operasi minor memiliki kecemasan normal yaitu 33 (55%) dengan penelitian dilakukan diruang rawat bedah kenanga.

Menurut Sitorus dan Wulandari, (2024) hasil kecemasan pasien pre operasi bedah mayor dan minor dengan jumlah responden 48. mengalami kecemasan tingkat sedang sebanyak 27 (56,3%) responden, kecemasan ringan pada 15 (31,3%) responden, kecemasan berat pada 4 (8,3%) responden, dan sebanyak 2 (4,2%) responden tidak mengalami kecemasan sama sekali. Kecemasan merupakan perasaan ketidakpastian yang hampir selalu dimiliki seseorang. Pada pasien pre operasi seringkali merasa cemas karena akan menghadapi suatu tindakan yang hasilnya tidak pasti. Beberapa tanda kecemasan pre operasi pada pasien antara lain perubahan tanda vital, seringnya bertanya tentang apa yang harus dilakukan, dan sulit tidur. Kesimpulan pre operasi bedah mayor dan minor memiliki kecemasan sedang sebanyak 27 (56,3%) responden dengan penelitian di ruang rawat inap bedah.

Menurut Hapsari et al., (2022) hasil kecemasan pasien pre operasi bedah mayor kangker payudara berjumlah sebanyak 30 responden kangker payudara yang akan menjalani operasi yaitu 18 (60,0%) responden memiliki tingkat kecemasan ringan,

10 (33,3%) responden memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 2 (6,7%) responden memiliki tingkat kecemasan berat. Penelitian ini adalah individu yang berusia minimal dua puluh tahun dan didiagnosis menderita kanker payudara. Selain itu, kriteria eksklusi lainnya adalah individu dengan riwayat gangguan psikologis. Nilai validitas dan reliabilitas adalah $r \geq 0,75$ dan nilai Cronbach's Alpha adalah 0,756. Kesimpulan kecemasan pre operasi bedah mayor memiliki tingkat kecemasan ringan 18 (60,0%) dengan penelitian dilakukan di ruang bedah di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Menurut Fernalia et al., (2020) kecemasan pasien pre operasi bedah mayor fraktur dengan jumlah 30 responden. Hasil kecemasan pre operasi fraktur terdapat 7 (23,3%) responden dengan tingkat kecemasan berat, 9 (30,0%) responden dengan tingkat kecemasan sedang, 10 (33,3%) responden dengan tingkat kecemasan ringan, dan 4 (13,3%) responden yang tidak ada kecemasan. Penyebab kecemasan yaitu takut tidak memiliki pekerjaan, kekhawatiran mengenai kehilangan waktu kerja, kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh serta memperberat ketegangan emosional. Kesimpulan kecemasan pre operasi bedah mayor fraktur memiliki tingkat kecemasan ringan 10 (33,3%) dengan penelitian dilakukan di ruang bedah ruang seruni.

Menurut penelitian Livana et al., (2020) dengan judul Faktor-faktor yang berhubungan *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pre-operasi didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ringan lebih dominan ditemukan pada pasien pra-operasi dengan tingkat perilaku *caring* perawat yang tinggi, yaitu sebanyak 17 orang (63%). Jumlah ini lebih besar dibandingkan dengan pasien yang mengalami kecemasan ringan namun mendapatkan *caring* dari perawat yang rendah. Sebaliknya, kecemasan berat lebih banyak dialami oleh pasien pre-operasi yang menerima perilaku *caring* rendah dari perawat, sebanyak 16 orang (80%), yang lebih tinggi dibandingkan mereka yang mendapat *caring* tinggi. Dari hasil analisis menggunakan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p (0,008) < \alpha$

(0,05), yang mengindikasikan adanya keterkaitan yang signifikan antara perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi. Perilaku peduli dari perawat dalam konteks penelitian ini terbukti mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien, yang pada akhirnya dapat mengurangi kemungkinan pembatalan atau penjadwalan ulang operasi, serta membantu memperbaiki kondisi psikologis pasien. *Caring* adalah sikap yang dapat dipelajari dan dilatih oleh seluruh perawat, dan menjadi karakteristik dasar dalam setiap jenis pelayanan keperawatan. Pasien yang akan menjalani operasi berada dalam kondisi fisik yang rentan dan sangat membutuhkan dukungan emosional. Empati yang ditunjukkan oleh perawat melalui tindakan penuh perhatian mampu menghadirkan rasa tenang dan kenyamanan bagi pasien.

Kecemasan adalah reaksi yang ditunjukkan oleh seseorang terhadap situasi yang dianggap mengancam. Kondisi individu yang sedang menanti jadwal operasi mencerminkan sebuah situasi yang sarat dengan ketidakpastian, sehingga dapat memicu perasaan takut dan gelisah. Rasa khawatir dan ketakutan terhadap situasi yang tidak pasti dapat berdampak pada kondisi pasien sebelum menjalani operasi, baik secara fisik maupun mental. Secara fisik, gejalanya dapat berupa kekhawatiran akan perubahan bentuk tubuh, rasa takut terhadap anestesi, keringat dingin, kehilangan nafsu makan, pusing, serta perubahan tanda-tanda vital seperti peningkatan frekuensi buang air kecil, kelemahan otot, dan keringat dingin. Sementara secara psikologis, pasien sering kali menunjukkan kecemasan melalui rasa takut terhadap ruang operasi dan peralatan bedah, kekhawatiran jika operasi tidak berhasil, serta tekanan mental akibat beban biaya yang besar (Pamungkas & Wahyudi, 2024). Kondisi ini sangat berbahaya bagi kondisi pasien, sehingga bila tidak ditangani akibatnya, operasi bisa dibatalkan atau ditunda. efek lainnya, kondisi ini membuat pengobatan membutuhkan waktu dan menimbulkan masalah keuangan pada pasien. Oleh karena itu, perawat harus mengatasi rasa takutnya kami bekerja sama dengan pasien untuk membantu mereka mengurangi atau mengatasi kecemasan mereka secara efektif (Santosa et al., 2024).

Kecemasan pada pasien pre-operasi dapat dipicu oleh beragam elemen yang berkontribusi terhadap timbulnya rasa cemas. Salah satu faktor meliputi aspek seperti tingkat pengetahuan, dukungan dari keluarga, jenis tindakan bedah yang akan dilakukan, serta komunikasi atau sikap perawat dalam menunjukkan perilaku *caring* terhadap pasien. Selain itu, faktor lain yang memengaruhi tingkat kecemasan antara lain adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Kecemasan terkait dengan berbagai prosedur yang tidak dikenal yang harus dilalui oleh pasien, serta ancaman terhadap keselamatan hidup pasien yang timbul akibat tindakan pembedahan dan operasi (Oktarini & Prima, 2021). Kecemasan pada pasien yang tidak ditangani secara tepat dapat menyebabkan dampak baik secara fisik maupun mental. Dampak psikologis yang mungkin muncul akibat tindakan pembedahan mencakup rasa tegang. Rasa cemas ini bisa dirasakan pasien baik sebelum maupun sesudah operasi. Ketakutan merupakan bentuk respons seseorang terhadap kondisi yang tidak diharapkan, yang mendorong individu untuk mempertahankan mekanisme perlindungannya guna menjaga keseimbangan diri (Pertama, 2025).

Caring behavior perawat mempunyai peran dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas karena perawat berhubungan langsung dengan pasien 24 jam sehari, dan banyaknya perawat mendominasi, sehingga perawat harus mampu memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas. Sehingga bentuk perhatian *caring behavior* yang dilakukan oleh perawat perawat pada pasien yaitu memberikan sentuhan lembut yang menyenangkan misalnya menyentuh pada tangan pasien saat memberikan dukungan emosional, menyediakan waktu untuk benar-benar mendengarkan keluhan, kekhawatiran, dan cerita pasien tanpa menghakimi atau buru-buru, memberi penjelasan prosedur tindakan atau pengobatan yang dilakukan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien dan keluarga, mengurangi kecemasan dan membangun kepercayaan, memfasilitasi pasien untuk menjalankan ibadah atau menghubungi toko agama jika diperlukan, menjaga privasi pasien menutup tirai saat pemeriksaan serta

memperlakukan pasien dengan hormat. Pelayanan keperawatan memberikan kontribusi penting dalam meningkatkan kepuasan pasien (Santosa et al., 2024).

Caring behavior perawat dapat diartikan sebagai kemampuan menunjukkan perhatian, kepedulian, atau pengabdian kepada orang lain. Tujuan perawat adalah menunjukkan perilaku peduli terhadap pasien pre operasi sehingga pasien merasa nyaman dan siap menjalani operasi (Belladonna et al., 2020). *caring behavior* perawat merupakan faktor penting dalam mengatasi kecemasan pre operasi pada pasien. *Caring behavior* perawat dibutuhkan untuk membangun hubungan yang baik antara perawat dan pasien, yang mencakup perlakuan terhadap klien secara manusiawi dan menyeluruh sebagai individu yang unik. Salah satu bentuk tindakan yang diharapkan adalah kemampuan perawat dalam menjalin hubungan yang positif dengan pasien, melalui keterampilan komunikasi dan empati, serta memberikan pelayanan keperawatan agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi. Salah satu solusi untuk mengatasi permasalahan ini yaitu dengan menerapkan *caring behavior* (Ahya et al., 2024).

Menurut (Ahya et al., 2024) hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat kepada pasien pre-operasi termasuk dalam kategori baik sebanyak 40 responden (70,2%), perilaku *caring* yang tergolong kurang baik 17 responden (29,8%). Beberapa aspek yang dapat ditingkatkan oleh perawat untuk memperkuat persepsi pasien terhadap sikap *caring* meliputi memperlakukan pasien secara manusiawi, aktif terlibat langsung dalam proses pelayanan baik melalui pemberian informasi maupun tindakan, serta memiliki kompetensi yang memadai, terutama dalam pelayanan yang berfokus pada aspek kepedulian. Sebagaimana dijelaskan dalam karakteristik *caring*, perilaku ini menekankan pada penghargaan terhadap nilai-nilai kemanusiaan, membangun kepercayaan serta harapan dari pasien, meningkatkan sensitivitas terhadap diri sendiri maupun orang lain, menciptakan hubungan saling percaya dan suportif, menerima serta mengelola emosi positif dan negatif, menggunakan pendekatan yang sistematis dalam memecahkan masalah, menjaga lingkungan fisik

dan psikologis, serta memiliki komitmen untuk memenuhi kebutuhan pasien secara tulus.

Hasil penelitian dari Astutik et al., (2023) Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 41 responden. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 21 responden (51,22%), menilai *caring behavior* perawat berada pada kategori cukup, dan *caring behavior* baik berjumlah 33 orang (91,7%). Nilai korelasi sebesar -0,340 menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat *caring behavior* perawat, maka semakin rendah tingkat kecemasan pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi. Selanjutnya, hasil uji statistik memperlihatkan nilai signifikansi P sebesar $0,030 < \alpha (0,05)$, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien. *Caring behavior* dapat tercermin melalui komunikasi yang efektif, respon positif, dukungan emosional, maupun intervensi fisik yang dilakukan oleh perawat. *Caring* digambarkan sebagai bentuk empati, kasih sayang, dan kepekaan emosional terhadap pasien yang mendorong motivasi perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan yang penuh perhatian. Sikap peduli ini seharusnya tertanam dalam diri setiap tenaga keperawatan. Kurangnya sikap *caring* dalam praktik keperawatan dapat mengakibatkan penurunan mutu pelayanan kesehatan, menurunnya kepuasan pasien, serta memperpanjang lama rawat inap pasien.

Menurut (Fernalia et al., 2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden, 18 orang (60,0%) menunjukkan sikap *caring behavior* yang rendah, sementara 12 orang (40,0%) menunjukkan sikap *caring behavior* yang tinggi. *Caring behavior* dianggap rendah apabila perawat terlihat mudah marah saat pasien mengeluh, cepat tersinggung dengan perkataan pasien, tidak ramah, acuh tak acuh dalam memberikan pelayanan, kurang peka terhadap kebutuhan pasien, tidak memberikan informasi yang cukup kepada pasien, serta mengabaikan kebutuhan pasien. Sebaliknya, sikap *caring behavior* dikategorikan tinggi apabila perawat menunjukkan sikap peduli, memiliki kepekaan terhadap pasien, seperti

menunjukkan empati, memberikan penjelasan dan menjawab pertanyaan pasien, serta memberikan informasi edukatif untuk mendidik pasien.

Menurut penelitian Sitorus dan Wulandari, (2024) hasil data didapatkan bahwa sebagian besar perawat menunjukkan perilaku *caring* yang baik terhadap pasien pre operasi yaitu sebanyak 44 responden (91,7%) dan hanya sebagian kecil saja yang memiliki perilaku *caring* yang kurang baik yaitu sebesar 4 responden (8,3%). Perilaku *caring* merupakan sikap peduli yang ditunjukkan perawat terhadap pasien yang membantu pasien mencapai tingkat kesehatan selama proses pemulihan di rumah sakit. *Caring* adalah keinginan dan kesungguhan seorang perawat untuk memberikan asuhan keperawatan, dengan menerapkan prinsip perawatan maka seorang perawat mampu mengetahui tindakan keperawatan yang baik dan benar pada setiap pasien. Seorang perawat yang profesional harus mempunyai kejujuran, keikhlasan dalam melakukan tindakan keperawatan. dengan memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, maka pasien akan merasa lebih nyaman ketika menghadapi tindakan medis yang akan dilakukan.

Dampak positif dari *caring behavior* perawat terhadap pasien adalah peningkatan proses penyembuhan, harapan hidup yang lebih panjang, rasa aman dan nyaman bagi pasien selama perawatan, tingkat kepercayaan pasien yang lebih tinggi terhadap perawat, serta menghindarkan pasien dari perasaan tidak nyaman atau canggung terhadap perawat. Sebaliknya, dampak negatif yang dapat timbul jika perawat tidak menunjukkan sikap peduli yang tepat antara lain adalah pasien merasa takut, cemas, kehilangan kendali, dan terisolasi. Hal ini dapat memperlambat proses penyembuhan pasien serta menghambat terbentuknya hubungan interpersonal yang baik antara perawat dan pasien (Ahya et al., 2024).

Selama melakukan praktek di ruang Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal. Peneliti belum menemukan atau melihat adanya perawat yang melakukan asuhan keperawat *caring* bagi pasien yang akan menjalani operasi. Pasien hanya mendapat pelayanan rohani misalnya berdoa dari team pastoral care yang terdiri dari pastoral dan suster, namun perawat tidak terlihat ikut dalam kegiatan tersebut terutama

ketika pasien mengalami kecemasan sebelum tindakan operasi dilaksanakan. Hal ini menjadi salah satu fenomena yang patut diteliti. Karena melihat adanya fakta bahwa *caring* hanyalah sebuah teori dari pelaksanaan praktek keperawatan. *Caring behavior* perawat yang didasari dengan cinta kasih memungkinkan tingkat pelayanan keperawatan yang semakin berkualitas dan dapat meningkatkan kepuasan pada pasien. Oleh karena itu sangat diharapkan seseorang perawat harus memiliki sikap *caring* pada pasien demi menjapai tujuan yang semakin baik dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 Februari 2025 di ruang rawat inap Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal. Didapatkan menggunakan lembar kuesoner dan wawancara didapatkan 10 responden yang sedang dirawat dan akan dilakukan tindakan pembedahan pre operasi, diperoleh data sebanyak 3 responden mengalami kecemasan berat dengan gejala seperti cemas, mempunyai firasat buruk, takut dengan kepikirannya sendiri, tidak bisa tidur dengan nyenyak, pucat dan muka merah, merasa tidak tenang, keringat dingin, terbangun di malam hari, perut terasa melilit kesakitan, merasa nyeri di salah satu otot. Dan dikarenakan sikap *caring* perawat yang kurang *caring* yaitu dengan alasan perawat tidak memperkenalkan diri pada saat pertama kali bertemu, perawat tidak memberikan sentuhan atau perhatian saat dibutuhkan untuk membuat pasien merasa lebih nyaman, perawat tidak mendengarkan dengan sungguh-sungguh saat pasien berbicara, perawat merespon panggilan dengan terlambat, perawat tidak peduli dengan perasaan pasien. 3 responden mengalami kecemasan ringan dengan gejala yaitu tegang, cemas, mudah berkeringat, jari gemetar, muka tegang, bau sering, berdebar-debar, takut ditinggal sendiri. Dan dikarenakan sikap *caring* yang baik dengan alasan perawat menghormati *privacy* pasien, menutup bagian tubuh yang terbuka, perawat bersikap tenang pada saat pasien atau keluarga pasien marah, serta menjelaskan setiap akan melakukan tindakan pengobatan yang akan dilakukan terhadap pasien dan memberikan penjelasan dengan baik, perawat bertanya kepada pasien apakah pasien sudah

mengerti dengan penjelasan yang disampaikan oleh perawat, berlaku sopan dan ramah.

Empat responden mengalami kecemasan sedang dengan gejala yang muncul tidur merasa tidak nyaman, tidur terbangun pada malam hari, merasa gelisah, salahsatu bagian tubuh jari bergemetar, bulu-bulu badan berdiri, merasa nyeri diotot dan sakit, takut terhadap gelap, muka merah dan pucat, mudah berkeringat, dan dikarenakan sikap *caring* cukup dengan alasan yaitu perawat memperkenalkan dengan baik dan penuh hormat, mengecek kondisi dengan teliti, menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, perawat siap membantu jika pasien membutuhkan bantuan. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti, beberapa pasien pre-operasi menunjukkan tingkat kecemasan sedang hingga tinggi yang sangat penting untuk mendapatkan perhatian demi tercapainya pelayanan yang lebih optimal. Hasil pengamatan ini mengungkapkan bahwa terdapat kekurangan dalam dukungan psikologis bagi pasien selama fase pre-operasi. Selain itu, dalam interaksi dengan pasien, beberapa perawat belum sepenuhnya menunjukkan perilaku *caring* seperti kehadiran, sentuhan, mendengarkan, dan memahami kebutuhan pasien. Tidak semua perawat menerapkan perilaku *caring* dengan baik, Berdasarkan latar belakang yang diuraikan di atas, peneliti ingin mengetahui untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan *Caring Behavior* Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Kardinah Kota Tegal.

1.2 Tujuan

1.1.1. Tujuan Umum

Sesuai dengan permasalahan yang telah dirumuskan, penelitian ini bertujuan “untuk mengetahui hubungan *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi” di Lavendaer Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal.

1.1.2. Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi *caring behavior* di ruang Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal.

- 1.2.2.2 Mengidentifikasi kecemasan pada pasien pre operasi di ruang Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal
- 1.2.2.3 Menganalisis hubungan *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Lavender Bawah RSUD Kardinah Kota Tegal.

1.3. Manfaat Peneliti

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi dan sumber penelitian selanjutnya terkait dengan hubungan *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Kardinah Kota Tegal.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Penelitian ini dapat memberikan informasi atau pendidikan kesehatan dan dapat bermanfaat bagi perkembangannya ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah yang berkaitan dengan hubungan *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Kardinah Kota Tegal

1.3.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan menambah wawasan dalam bidang keperawatan yang terkait hubungan *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Kardinah Kota Tegal.