



Gambaran Caring Behavior Perawat dan Tingkat Ancietas Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Tahun 2020

Modesta Lingga¹, Desriati Sinaga², Aprilita Br Sitepu³, Santa Veronika⁴

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Program Studi D3 Kebidanan,

⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Program Studi Sarjana Keperawatan.

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima, Jun 15, 2023
Disetujui, Jun 29, 2023
Dipublikasikan, Jun 30, 2023

Keywords :

*Caring behavior perawat,
tingkat ancietas,
pasien pre operasi.*

Abstrak

Latar Belakang : Tindakan operasi merupakan peristiwa yang menimbulkan ancietas. Sangat penting menurunkan tingkat kecemasan selama masa pre operasi untuk menjaga stress pasien tidak meningkat, menghindari resiko tinggi pada pembedahan. Salah satu penatalaksanaan dari ancietas pasien pre operasi adalah menggunakan sentuhan kehadiran, mendengarkan dan memahami untuk mengkomunikasikan sikap "Caring" perawat terhadap pasien pre operasi.
Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran caring behavior dan tingkat ancietas pasien Pre Operasi.

Metode : *Systematic review*, awal pencarian menemukan ratusan referensi. Pencarian referensi terbatas pada artikel yang di terbitkan antara tahun 2000-2020. Artikel terkait yang menjelaskan tentang caring behavior perawat dan tingkat ancietas pasien pre operasi di kumpulan kata kunci dalam pencarian adalah caring, caring behavior perawat, ancietas pasien pre operasi.
Hasil : hasil penelusuran di dapatkan artikel, sedangkan yang sesuai dengan kriteria inklusi adalah 20 artikel. Berdasarkan analisa tentang gambaran caring behavior perawat dan tingkat ancietas pasien pre operasi, dari 10 jurnal yg ditemukan tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit sedang, sedangkan caring behavior perawat di rumah sakit menurut 10 jurnal ditemukan cukup baik.

Kesimpulan : sangat di butuhkan caring behavior perawat untuk mengatasi tingkat ancietas pasien pre operasi di rumah sakit.

Abstract

Introduction : *Surgery is an event that causes anxiety. It is very important to reduce anxiety levels during the preoperative period to keep patient stress from increasing, avoiding high risks of surgery. One of the management of preoperative patient anxiety is to use touch presence, listening and understanding to communicate attitude " Caring "nurses for preoperative patients.*

Purpose : *This study aims to determine the description of caring behavior and the anxiety level of preoperative patients*

Method : *Systematic review, initial search found hundreds of references. The search for references was limited to articles published between 2000-2020. Related articles explaining the caring behavior of nurses and the level of anxiety of preoperative patients were collected. The keywords in the search were caring, caring behavior of nurses, anxiety of preoperative patients.*

Result : *search results obtained articles, while those that match the inclusion criteria were 20 articles. Based on an analysis of the description of the caring behavior of nurses and the anxiety level of preoperative patients, from 10 journals the anxiety level of preoperative patients in hospitals was found to be moderate, while the caring behavior of nurses in hospitals according to 10 journals was found to be quite good*

Conclusion : *nurses really need caring behavior to overcome the anxiety level*

Koresponden Penulis :

Modesta Lingga,
Program Studi D3 Kebidanan,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth,
Jl. Bunga Terompet No. 118 Medan.

1. PENDAHULUAN

Meyke (2014) mengatakan bahwa kecemasan pada pasien pre operasi yang tidak di menajemen dengan baik sangat mempengaruhi proses penyembuhan hasil operasi itu sendiri, antara lain pasien kurang kooperatif. Sehingga menyebabkan semua informasi yang bermakna untuk proses penyembuhan lewat begitu saja tanpa memberi dampak positif pada pasien. Berbagai alasan yangdialampasiensehinggamenimbulkankecemasan,diantaranyaadalahcemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas mengadapi body image yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat di bius, cemas bila operasi gagal, cemas apabila tidak mampu melunasi semua biaya operasi.

Manusia mengalami beberapa tingkat kecemasan saat mereka menghadapi situasi hidup yang baru, menantang, ataupun mengancam. Secara klinis, takut akan berita yang tidak diketahui dan tak terduga tentang kesehatan seseorang, dan penurunan fungsi tubuh mampu memicu kegelisahan dalam diri. Meski tingkat kecemasan ringan bisa memobilisasi seseorang untuk mengambil posisi, bertindak berdasarkan tugas yang perlu dilakukan, atau belajar mengubah kebiasaan hidup, akan menimbulkan kecemasan yang lebih parah (Brunner, 2010).

Perlu di ketahui bahwa kecemasan merupakan reaksi yang dapat dialami oleh semua orang sesuai dengan pengalaman setiap peribadi. Namun cemas yang berlebihan akan menjadi penghambat dalam menempatkan diri sesuai dengan fungsi kehidupannya. Rasacemas dapat di miliki setiap orang yang sedang berada di rumah sakit, rasa cemas ini berbeda-beda antara setiap orang (Bruner, 2010).

Setiap masalah yang akan di alami oleh seseorang ketika sakit adalah kecemasan, apalagi seseorang tersebut menjalani tindakan pembedahan medis yaitu operasi dan berperan sebagai pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yangakan membahayakan bagi pasien. Maka tak heran jika seringkali pasien dan keluaraganaya menunjukkan sikap yang agak berlebihan ketika mereka mengalami kecemasan (Kuraesin, 2009).

Kecemasan pasien pada masa pre operasi antara lain dapat berupa khawatir terhadap nyeri setelah pembedahan, perubahan fisik (menjadi burukrupa dan tidak berfungsi normal), keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), operasi akan gagal, mati saat dilakukan anestesi, mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, menghadapi ruang operasi, peralatan bedah dan petugas (Potter dan Perry, 2010).

Tindakan operasi yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologi dan psikologi pada pasien. Respon psikologi yang biasanya terjadi pada pasien pre operasi yaitu kecemasan. Kecemasan yang terjadi dihubungkan dengan rasa nyeri,kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian (Potter, Perry 2010).

Data yang diperoleh dari The World Bank , tindakan operasi bedah di dunia hingga tahun 2015 sebanyak 4.511.101 per 100.000 populasi dengan posisi tertinggi yaitu benua australia sebanyak 28.907 per 100.000 populasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun.

Di Indonesia pasien operasi mencapai angka 1,2 juta jiwa pada tahun 2012. Sedangkan menurut The World Bank (2012), tindakan operasi yang dilakukan di Indonesia hingga tahun 2012 yaitu 1.905 orang per 100.000 populasi. Di salah satu rumah sakit terbesar di kawasan indonesia timur, pada tahun 2014 sebanyak 1967 pasien yang menjalani operasi di UGD OK Cito (Budikasi, 2015).

Menurut penelitian Woldegerima (2017) di Ethiopia, sebanyak 178 pasien (98 perempuan dan 80 laki-laki) terdaftar sebagai pasien operasi yang mengalami kecemasan pre operasi mencapai 59,6% atau 106 pasien. Dikaitkan akan ketakutan karena tidak dapat pulih dari anestesi (53,9%), nyeri pasca

operasi (51,7%), masalah keluarga (43,3%) merupakan sumber kecemasan pra operasi. Penyebab lainnya yaitu ketakutan akan kematian (40 %), masalah keluarga (2.15 %), takut akan ketergantungan (2.75 %) dan takut akan kecacatan (2.75 %).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mohmoudi (2010) ditemukan 22,1% pasien mengalami depresi berat, 20,3% memiliki kecemasan yang parah, 35,6% memiliki stress berat.

Salah satu cara dalam membantu kecemasan pasien pre operasi yakni meningkatkan caring behavior. perilaku yang di tampilkan oleh perawat adalah rasanyaman, perhataian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, member dorongan, empati, minat, cinta, percaya, member sentuhan dan siap membantu serta mengunjungi klien, perilaku itu akan mendorong klien dalam perubahan aspek fisik, psikologis, spiritual, dan social kearah yang lebih baik (Watson 2012).

Caring behavior merupakan bentuk dari praktik dasar keperawatan yang tampak dengan sikap sabar, jujur, percaya diri, kehadiran, sentuhan, kasih sayang dan kerendahan hati dalam melaksanakan tindakan yang akan di lakukan sehingga pasien merasa nyaman dan terbantu dalam proses penyembuhan yang lebih cepat pada pasien. Selain itu juga akan mencegah keadaan yang lebih buruk pada pasien, sebaliknya akan memberikan rasanyaman terhadap pasien yang kita layani setiap hari (Watson, 2009).

Asumsi caring dalam keperawatan yaitu keperawatan merupakan profesi yang sifatnya peduli, mampu untuk mempertahankan cita-cita, etik, dan kepedulianya terhadap peraktik profesional lebih member pengaruh pada perkembangan manusia. Perhataian dan cinta adalah kekuatan yang bersinar(kosmik), luarbiasa, dan misterius, bersumber dari diri sendiri dan orang lain secara umum. Sebagai permulaan, kita harus belajar bagai mana menawarkan perhataian dan cinta yang tulus kepada orang lain. Kita harus memperlakukan diri kita sendiri dengan cinta kasih, kelembutan dan martabat sebelum kita dapat menerima, menghargai, dan merawat orang lain dalam model penyembuhan kepedulian yang profesional (Watson, 2008).

Menurut Karo (2018) caring behavior adalah sikap dan perilaku kita memperlakukan sesama yang kita layani dengan kasih, sikap peduli kita kepada pasien melalui sikap empati kepada pasien dan keluarga. Fokus utama dari keperawatan adalah faktor-faktor carative yang bersumber dari perspektif humanistic yang dikombinasikan dengan dasar pengetahuan ilmiah. Watson kemudian mengembangkan sepuluh faktor carative tersebut untuk membantu kebutuhan tertentu dari pasien dengan tujuan terwujudnya integritas fungsional secara utuh dengan terpenuhinya kebutuhan biofisik, psikososial dan kebutuhan interpersonal.

Menurut Muhlisin (2008) mengatakan banyak faktor yang mempengaruhi faktor caring, seperti umur, gender, lingkungan kerja dan kualifikasi perawat. melihat banyak faktor yang mempengaruhi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan yang didasari prinsip caring. Menurut Watson (2008) caring behavior merupakan suatu sikap peduli, hormat dan menghargai orang lain. Watson dalam Teori of human care, mengungkapkan bahwa caring diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan keperawatan untuk meningkatkan dan melindungi pasien, yang akan /mempengaruhi kemampuan pasien untuk sembuh. Ada sepuluh caratif factor yang dapat mencerminkan behaviors dari seorang perawat filosofi dan system humanistic nilai member fondasi yang kokoh bagi ilmu keperawatan. Dasar dalam praktek keperawatan menurut watson dibangun dari sepuluh, caratif factor yaitu membentuk sistem nilai humanistic-alturist, menanamkan keyakinan dan harapan (fait-hope).

2. METODE

Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian systematic review. Penelitian systematic review adalah menulis ringkasan berdasarkan masalah penelitian. Systematic review ini akan diperoleh dari penelusuran jurnal penelitian-penelitian ilmiah dari rentang tahun 2000-2020 dengan menggunakan database Google Scholar dan Proquest dengan kata kunci Caring behavior of nurses, preoperative level of patient anxiety. Ini bertujuan mengidentifikasi

Gambaran caring behaviour dan tingkat ancietas pasien pre operasi di rumah sakit. Populasi dalam systematic review ini adalah seluruh jurnal yang terdapat di google scholar maupun proquest dengan kata kunci Caring behavior of nurses, preoperative level of patient anxiety. Dalam hasil pencarian, ditemukan sekitar 790 jurnal terkait tingkat ancietas dan 548 jurnal terkait caring behavior perawat. Adapun kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti, antara lain :

1. Menggunakan dan menjelaskan metode pencarian sistematis
2. Hanya di terbitkan dalam bahasa Inggris
3. Review dalam jurnal keperawatan internasional
4. Jurnal di publikasikan dalam rentang waktu 2000-2020
5. Perilaku caring keperawatan di rumah sakit bersama dengan pasien pre operasi
6. Perilaku caring keperawatan di rumah sakit terhadap kecemasan pasien pre operasi
7. Pasien di rumah sakit sebelum melakukan operasi
8. Pasien di rumah sakit pos operasi
9. Tingkat kecemasan pasien pos operasi di rumah sakit

3. HASIL

Berdasarkan kriteria inklusi tersebut, peneliti membahas 10 jurnal terkait manajemen diri dan 10 jurnal terkait kualitas hidup pasien gagal jantung kongestif.

Dalam systematic review ini, peneliti menggunakan beberapa jurnal yang diperoleh dari google scholar maupun proquest dan telah di telaah dalam bentuk systematic review. Dari 20 jurnal, pada variabel caring behavior, instrumen yang digunakan adalah Thai Nurses Caring Behavior TNCB(2), Caring Behavior Inventory CBI(3), Nursing Care Quality Quest Quali PSNCQQ(1), Caring Behavior Assessment Scale(1), The Quality Caring Model QCM (1), Service Behaviors Questionnaire (1), Caring Nurse Patient Interactionnaire Scale Nurse (1).

Pada variable ancietas instrument yang di gunakan adalah The Hemilton Skala HAM-A(3), Amsterdam Pre operatif(1), State Trait Anxiety Inventory STAI (5), Anxiety Specific to Surgery Question(1).

Dari 20 jurnal yang dibahas atau ditelaah oleh peneliti, jurnal tersebut berasal dari berbagai negara antara lain Iran (3), Indonesia (2), Yordania(1), Sepanyol(1), Ethiopia(1), Cina(1), Filipina(2), Eropa (1), Turki (1), Irak (1), Pakistan (1), India (1), Rawalpindi (1), India (1), Hongaria(1), Nigeria (1).

Tabel 1. Systematic Caring Behavior Perawat di Rumah Sakit

No	Jurnal	Tujuan	Design	Sampel	Instrument	Hasil	Rekomendasi
1	Nurses' Caring Behaviors In the Implemation Of Perioperativ Nursing Care In Hospitals Of Bahte Rams Kenda (INDONESIA)	Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perilaku caring perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif di BLUD RSU Bahteramas	<i>purposive sampling</i>	Perawat dan pasien yang akan melakukan operasi	instrumen penilaian perilaku caring perawat yaitu <i>Perilaku Perawat Thailand</i> (TNCB). Analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan dilakukan terus-menerus hingga selesai, sehingga datanya sudah jenuh	Hasil penelitian mendeskripsikan partisipan telah menunjukkan penelitian caring dengan cukup baik, Meskipun tidak semua aspek dalam <i>perawatan</i> caring dapat dilakukan	Peningkatan pengetahuan dan Keterampilan perawat perlu terus dilakukan dalam <i>perawatan</i> keperawatan masuk dalam asuhan keperawatan asuhan perioperatif

2	Nurse Caring Behaviors from Patients' and Nurses' Perspective: A Comparative Study (IRAN)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan perilaku merawat perawat dari perspektif pasien dan perawat	studi deskriptif-komparatif cross sectional	150 pasien yang akan melakukan operasi di rumah sakit	Data adalah dikumpulkan dengan menggunakan metode kuota sampling dan Caring Behaviors Inventory (CBI)	Hasil penelitian ini mengidentifikasi perbedaan antara persepsi perawat dan pasien tentang perilaku merawat perawat	Direkomendasikan untuk mengevaluasi dan membandingkan perilaku caring perawat daftar periksa dan CBI
3	Investigasi tentang Kualitas Perilaku Perawatan dan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit (IRAN)	Tujuan dari Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kualitas Perilaku merawat dengan kepuasan pasien di tempat bidang pengetahuan dan keterampilan keperawatan, pendidikan pasien, komunikasi dan etika keperawatan	Penelitian deskriptif	150 pasien Yang dirawat di rumah sakit	Kuesioner kualitas perilaku peduli Pasien Kepuasan dengan Kualitas Perawatan (PSNCQQ)	Kualitas perilaku peduli dilaporkan sebagai dikelola oleh pasien. Sub skala kualitas perilaku peduli dilaporkan baik di bidang pengetahuan dan keterampilan keperawatan, dan sebagai moderat dalam bidang komunikasi dan perawatan pasien etika. Rata-rata skor kepuasan relatif baik.	Evaluasi oleh penerima perawatan utama dan penilaian kepuasan mereka dengan berbagai tingkat perawatan adalah cara untuk melakukannya menentukan dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan
4	Perceptions of patients and nurses towards nurse caring behaviors in coronary care units in Jordan (YORDAN)	Untuk (1) mengidentifikasi persepsi pasien Yordania yang Menderita penyakit arteri koroner menuju perilaku perawat yg merawat di unit kritis perawatan; (2) mengidentifikasi persepsi perawat Yordania yang bekerja di unit perawatan kal terhadap perilaku merawat perawat; dan	Desain komparatif deskriptif digunakan.	Sampel nyaman an 150 pasien	Kuesioner mencakup formulir demografis dan Skala (CBA Caring Behavior Assessment)	Pasien di unit perawatan kritis merasakan perilaku fisik dan teknis sebagai perilaku caring yang paling penting, sedangkan perawat di unit perawatan kritis melakukan menerima perilaku mengajar sebagai perilaku peduli yang paling penting.	Ada perbedaan yang signifikan antara peserta pasien dan pasien persepsi peserta perawat terhadap empat sub-skala dari Caring Behavior Assess

		(3) membandingkan persepsi pasien dan perawat terhadap perilaku perawat dalam kritis unit perawatan					
5	Perception of Caring Among Patients and Nurses (SEPANYOL)	Tujuan proyek ini adalah untuk mengevaluasi kesesuaian antara perawat dan pasien	Metode kuantitatif	Perawat dan pasien	Desain ini memungkinkan analisis dan interpretasi dari baik perspektif pasien dan perawat. (The Quality Caring Model QCM)	Mempengaruhi persepsi pasien tentang perawatan secara signifikan. Pasien dan perawat tidak setuju tentang sejauh mana perawat bertanya kepada pasien apa yang mereka ketahui tentang penyakit mereka, membantu mereka mengatasi perasaan buruk, dan membuat mereka merasa nyaman. Kesimpulan: Pasien dan perawat tidak selalu setuju tentang kualitas perilaku merawat, tetapi paparan terhadap perawat dari waktu ke waktu berpengaruh positif persepsi pasien tentang perawat	Pasien dan perawat tidak selalu setuju tentang kualitas perilaku merawat, tetapi paparan terhadap perawat dari waktu ke waktu berpengaruh positif Persepsi pasien tentang perawat
6	Caring behavior and associated factors among nurses working in Jimma University specialized hospital, Oromia, Southwest	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai perilaku merawat dan faktor-faktor yang terkait dengannya perawat yang bekerja di rumah sakit	Desain studi cross-sectional	224 perawat yang bekerja di Rumah sakit	Sebuah metode pengambilan sampel acak sederhana digunakan untuk memilih peserta penelitian yang terlibat dalam	Hasil; Proporsi keseluruhan perilaku perawat perawat adalah 80,3% yang sebagian besar diukur dalam dimensi profesional – teknis (82,9%) dan psikososial (81,3%). Kepua	Proporsi perawat yang memiliki persepsi tinggi tentang perilaku merawat ditemukan lebih rendah. Jadi, semua prediktor

	Ethiopia, 2019 (ETHIOPIA)	khusus Universitas Jimma, Ethiopia barat daya			penelitian in Caring Behaviors Inventory (CBI)	san kerja sebagai kepuasan pribadi (beta = 1,12, $p = 0,00$), kepuasan profesional, (beta = 1,07, $p = 0,00$), partisipasi bersama dalam proses perawatan (beta = 0,58, $p = 0,00$), kepuasan dengan manajemen perawat (beta = 0,85, $p = 00$) secara signifikan terkait dengan perilaku merawat.	memiliki efeknya sendiri dalam meningkatkan kepuasan kerja, meningkatkan dan menciptakan manajemen yang kondusif dan lingkungan kerja untuk meningkatkan perilaku peduli. Studi perbandingan lebih lanjut melibatkan multidisiplin dan sudut pandang pasien direkomendasikan
7	Effects of ethical leadership on nurses' service behavior (CINA)	Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efek mediasi berantai dari iklim etika dan sensitivitas moral tentang hubungan antara kepemimpinan etis organisasi dan perilaku layanan perawat dan untuk memeriksa hubungan, dari sudut pandang komparatif, dari perilaku layanan yang ditentukan peran dan layanan peran ekstra Tingkah laku	Ethical Leadership Skala	476 perawat	Ethical Leadership Skala, Skala Iklim Etis, Kuesioner Sensitivitas Moral dan Kuesioner Perilaku Perilaku (Service Behavior Questionnaire)	pengaruh kepemimpinan etis pada perilaku layanan perawat dimediasi oleh dua variabel di gilirannya: iklim etika dan kepekaan moral perawat. Iklim etika dan sensitivitas moral memediasi sebagian hubungan antara kepemimpinan etis dan perilaku layanan yang ditentukan peran perawat dan sepenuhnya dimediasi hubungan antara kepemimpinan etis dan perilaku layanan peran ekstra perawat	Kepemimpinan etis organisasi berpengaruh positif terhadap iklim etika, yang dipengaruhi secara positif sensitivitas moral perawat dan mempengaruhi perilaku layanan yang ditentukan peran dan layanan ekstra-peran mereka tingkah laku.
8	Caring Behaviors, Spiritual, and Cultural	tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai	purposive sampel	124 perawat	tiga (3) kuesioner yang mencakup	Kompetensi spiritual menunjukkan pengaruh	Kompetensi spiritual menunjukkan signifikan

	Competencies: A Holistic Approach to Nursing Care (FILIPINA)	perilaku peduli, kompetensi spiritual dan budaya perawat.			Skala Caring Nurses Patient Interaction Scale Nurse	signifikan dalam perilaku caring perawat, bagaimanapun, tidak signifikan pengaruh dicatat antara kompetensi budaya dan perilaku perawat.	pengaruh dalam perilaku merawat perawat, bagaimanapun, tidak signifikan pengaruh dicatat antara kompetensi budaya dan kepedulian perilaku perawat
9	Perception of futile care and caring behaviors of nurses in intensive care units (IRAN)	bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi perawat tentang perawatan medis yang sia-sia dan perilaku peduli mereka terhadap pasien di tahap akhir kehidupan mengakui unit perawatan intensif.	analitik korelasional	181 staf perawat dari unit perawatan intensif	Menggunakan kuesioner Caring Behaviors Inventory (CBI)	Temuan kami menggambarkan bahwa mayoritas perawat (65,7%) memiliki persepsi sedang perawatan sia-sia, dan sebagian besar dari mereka (98,9%) memiliki perilaku merawat yang diinginkan dalam merawat pasien di tahap akhir kehidupan. Perawat percaya bahwa aspek psikososial perawatan adalah yang terbaik pentingnya.	Mengingat persepsi moderat perawat tentang perawatan yang sia-sia, dan dampak negatifnya pada perilaku peduli terhadap pasien, menerapkan intervensi yang sesuai untuk meminimalkan frekuensi yang sia-sia perawatan dan ketegangan yang dihasilkannya tampaknya wajib
10	Factors related to self-care behaviours in heart failure: A systematic review of European Heart Failure Self-Care Behaviour Scale studies (EROPA)	Tujuan dari tinjauan ini untuk mengevaluasi pentingnya faktor yang terkait dengan perawatan diri gagal jantung perilaku yang diukur oleh EHFSBS	Pencarian literatur elektronik sistematis dari PubMed, Scopus dan ScienceDirect	Responden perawat	Metode study kasus	Kami mengidentifikasi 30 studi yang dimasukkan dalam ulasan beragam pribadi dan lingkungan faktor yang terkait dengan perilaku perawatan diri pada pasien gagal jantung diidentifikasi. Umum, kualitas hidup yang berhubungan	Sejumlah bukti tersedia hanya untuk beberapa faktor yang terkait dengan perawatan jantung gagal jantung yang diukur oleh EHFSBS dan menunjukkan dampaknya yang terbatas pada perawatan diri gagal jantung pasien. Studi

						dengan kesehatan, jenis kelamin, pendidikan, kelas New York Heart Association, gejala depresi dan fraksi ejsksi ventrikel kiri paling sering berkorelasi dengan skor EHFSBS	ini menyoroti perlunya eksplorasi lebih lanjut dari hubungan yang akan menawarkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang terkait
--	--	--	--	--	--	---	--

Tabel 2. *Systematic Review* Tingkat Ancietas Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit

No	Jurnal	Tujuan	Design	Sampel	Instru-ment	Hasil	Rekomendasi
1	Pre-Operative Anxiety in Patients at Tertiary Care Hospital, Peshawar, Pakistan(PAKISTAN	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai tingkat kecemasan di antara pasien pra operasi.	deskriptif kuantitatif	70 partisipan pasien dewasa yg menjalani operasi	Kuesioner yang diadopsi sendiri terdiri dari kecemasan Hamilton skala	Dari semua 70 peserta 2,9% tidak memiliki kecemasan, 30,0% memiliki kecemasan ringan, 42,9% memiliki kecemasan sedang, 12,9% memiliki Kecemasan berat dan 11,4% memiliki kecemasan yang sangat tinggi	Tingkat kecemasan pasien bervariasi dari ringan hingga sedang, berat dan sangat parah. Berbagai faktor seperti gender, tingkat pendidikan peserta dan jenis operasi mempengaruhi tingkat kecemasan. Khawatir tentang rasa sakit dan ruang operasi juga mempengaruhi tingkat kecemasan studi ini juga membahas beberapa rekomendasi untuk mengurangi kecemasan pada pra operasi pasien

2	Patients' anxiety during the perioperative care from the point of view of the nursing staff and patients(HONGARIA)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji faktor sosial-demografi seperti apa mungkin memiliki pengaruh pada tingkat kecemasan pasien.	statistik deskriptif dan deduktif	70 pasien yang menjalani operasi	Metode penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner (Amsterdam pre operatif APAIS)	Pada 67% kasus, tingkat kecemasan pasien dianggap sebagai tingkat abnormal. Tingkat kecemasan tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan cara-cara mempraktikkan agama, dengan status perkawinan dan dengan operasi sebelumnya, tetapi itu terkait dengan fakta dengan siapa pasien tinggal bersama ($p \leq 0,014$)	Peran mengurangi kecemasan pra operasi pasien harus ditekankan dan di mana latar belakang keluarga yang tepat juga berperan penting bagian. Masa perawatan di rumah sakit sebelum operasi cukup singkat dan menyusui intervensi menjadi pekerjaan rutin. Perawat tidak sepenuhnya sadar sampai sejauh mana pasien dikonsumsi dengan kecemasan sehubungan dengan intervensi keperawatan.
3	A Study to Determine the Level of Anxiety among the Patients Undergoing Surgery at Tertiary Care Hospital	Penelitian ini bertujuan untuk menentukan tingkat kecemasan dan untuk mengelola perencanaan kesehatan di antara pasien yg menjalani	Penelitian kuantitatif non eksperimental	30 pasien yg akan dewasa menjalani operasi	skala peringkat kecemasan Hamilton (HAM-A).	Hasilnya mengungkapkan bahwa (46,67%) pasien pra operasi memiliki sedang kecemasan, (23,33%) mengalami kecemasan	Data yang dikumpulkan ditabulasi dan dianalisis dengan menggunakan deskriptif dan statistik inferensial. Hasilnya mengungkapkan bahwa klien

	(INDIA)	operasi				parah, (20%) kecemasan ringan dan (10%) mengalami sangat	memang memiliki 100% pengetahuan tentang prosedur pembedahan dan hasilnya untuk itu tingkat kecemasan mereka meningkat.
4	Prevalence Of Preoperative Anxiety And Its Causes Among Surgical Patients Presenting In Rawalpindi Medical University And Allied Hospitals, Rawalpindi (RAWALPINDI)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan Prevalensi dan faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan pada periode pra operasi pada pasien yang menjalani mayor prosedur operasi elektif	Multi-centered Study cross sectional	363 pasien yang akan melakukan n operasi	Skala analog visual (VAS) digunakan untuk mengukur kecemasan(State Traith Anxiety Invertory STAI)	Di antara alasan umum untuk kecemasan preoperatif pada responden adalah ketakutan operasi ditunda 240 (69,9%), Nakedness on meja operasi 207 (57,7%) Tidak bangun dari operasi 194 (54%), Ketidakmampuan untuk membayar tagihan rumah sakit 193 (53,8%)	Pasien dalam pengalaman pengaturan kami tingkat kecemasan pra operasi yang sangat tinggi
5	Preoperative Anxiety and Fears among Adult Surgical Patients in Baghdad Teaching Hospital, Iraq	Penelitian ini bertujuan untuk menilai tingkat kecemasan pra operasi di antara pasien bedah, untuk menentukan	studi cross-sectional	80 pasien dewasa yang akan melakukan n operasi	penelitian saat ini menunjukkan bahwa semua pasien 80 (100%) mengalami kecemasan	Semua pasien mengalami kecemasan sebelum operasi di berbagai tingkatan	Hasil dari penelitian ini memberikan dukungan lebih lanjut untuk kesimpulan sebelumnya

	(IRAQ)	ketakutan yang terkait dengan operasi dan untuk mengetahui hubungan antara beberapa variabel; usia, jenis kelamin, status perkawinan, Tingkat pendidikan pengalaman operasi sebelumnya dan tingkat kecemasan			sebelum operasi di berbagai tingkatan; 36,2 % dari mereka memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, 32,5% memiliki tingkat kecemasan yang sedang dan (31,2%) memiliki tingkat kecemasan yang rendah.	Prsentase tertinggi memiliki tinggi tingkat kecemasan. Sumber utama ketakutan pasien adalah; takut mati, sakit luka pasca operasi, takut pasca mual dan muntah operatif.	bahwa pasien dengan gagal jantung memiliki kualitas hidup yang buruk. Selain itu, pencantuman penilaian rutin dan manajemen kecemasan dan depresi dalam protokol HF sangat dianjurkan.
6	The Level Of Anxiety Of Patien With Postponed Elective Surge Ries In A Tertia Rygovern Ment (FILIPINA)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi besarnya masalah, tentu saja kecemasan alami pada pasien dengan operasi elektif yang ditunda dan signifikansi dalam pengulangan fenomena di memesan untuk merumuskan intervensi keperawatan yang bertujuan untuk memberikan perawatan yang optimal, sehingga meminimalkan	deskriptif-korelasional	40 pasien dewasa yang akan melakukan n operasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus ortopedi menyumbang 38,89% yang merupakan operasi elektif yang paling sering ditunda, karena panjangnya operasi Oleh karena itu, tingkat kecemasan pada pasien dengan operasi elektif yang tertunda cukup tinggi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus ortopedi menyumbang 38,89% yang merupakan operasi elektif yang paling sering ditunda, karena panjangnya operasi Oleh karena itu, tingkat kecemasan pada pasien dengan operasi elektif yang tertunda cukup tinggi	Berdasarkan data yang dikumpulkan, peneliti telah datang Berdasarkan data yang dikumpulkan, peneliti telah datang Dengan kesimpulan bahwa tingkat kecemasan dalam pasien dengan operasi elektif yang tertunda cukup tinggi (40,5) di mana ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan negara sebelum dijadwalkan operasi dan

							sebelum operasi yang dijadwalkan ulang pasien dengan operasi elektif yang tertunda cukup tinggi (40,5) di mana ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan negara sebelum dijadwalkan operasi dan sebelum operasi yang dijadwalkan ulang
7	Determining Anxiety and Depression Levels of the Relatives of Patients Undergoing the Major Orthopaedic Surgery (TURKI)	Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah menentukan tingkat kecemasan dan depresi kerabat pasien menjalani operasi ortopedi utama	Deskriptif dan cross-sectional	60 pasien dewasa yang akan menjalani operasi	Metode penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner (The Hemilton Skala HAM-A)	. Tingkat kecemasan kerabat, yang pasiennya dirawat di rumah sakit Sebelumnya, secara signifikan lebih rendah daripada tingkat kecemasan kerabat, yang pasiennya tidak dirawat di rumah sakit	Ini dapat direkomendasikan untuk perawat, yang sebagian besar berhubungan dengan pasien dan pasien mereka kerabat, di antara profesional kesehatan untuk memberi tahu kerabat pasien tentang kondisi pasien cukup dan dengan cara yang mereka bisa mengerti, memiliki kerabat pasien yang sabar mengekspresik

							an kecemasan mereka dan memiliki kesadaran yang cukup tentang kondisi kerabat pasien dalam hal mengenali perubahan pada mereka ituasi psikologis dan mencegah gejala menjadi kronis dan menyebabkan masalah yang lebih serius
8	Effect of Family Assistance During Operation on The Level of Anxiety of Sectio Caesarea Patients in RSIA Stella Maris Medan (INDONESIA)	tujuan untuk mengetahui pengaruh bantuan keluarga selama operasi pada tingkat kecemasan pasien Sectio Caesarea	Cross Sectional	50 pasien yang akan melakukan n operasi	Menggunakan instrumen angket Menggunakan instrumen angket (Anxiety Specific to Surgery Question	tingkat kecemasan sedang hingga berat, yaitu sama dengan 9 orang (36,0%) dan sebagian kecil yang mengalami kecemasan ringan, yaitu 7 orang (28,0%), dan sebagian besar responden yang ditemani keluarga selama operasi dalam kecemasan ringan sebanyak 19 orang (76,0%) dan sebagian kecil berada di kecemasan sedang yaitu 6	memfasilitasi keluarga untuk membantu pasien yang menjalani prosedur bedah untuk operasi caesar sehingga mereka dapat mengurangi tingkat kecemasan bagi pasien yang akan menjalani operasi. Peneliti berharap perawat bisa memberikan dukungan dan motivasi emosional kepada pasien untuk meningkatkan

						orang (24,0%	penerimaan diri pasien.
9	Evaluation of Preoperative Anxiety Level of Urological Surgery Patients and The Effects of Surgical Informing (TURKI	Untuk menentukan penyebab kecemasan tentang pembedahan dan untuk menilai dampak dari menginformasikan tentang prosedur bedah pada kecemasan	Cross Sectional	497 pasien yang dijadwalkan untuk pilihan operasi di Klinik Urologi	Inventaris Kecemasan State-Trait (STAI), Skala Analogi Visual (VAS), Kualitas Eropa Dimensi Life-5 (EQ-5D)	Hasil: Usia rata-rata pasien adalah $56,54 \pm 0,58$ dan nilai rata-rata STAI adalah $39,16 \pm 0,42$. Faktor yang meningkatkan tingkat kecemasan adalah jenis kelamin perempuan, pengangguran dan kurangnya riwayat bedah ($p < 0,05$). Tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik ditemukan di antara STAI dan skor VAS dari usia, tingkat pendidikan, penyakit (jinak-ganas) dan kelompok operasi. Penyebab kecemasan yang paling sering adalah rasa sakit pasca operasi (38,3%), takut kehilangan organ (21,3%) dan	Terlihat bahwa pasien yang menjalani operasi urologis erasi memiliki tingkat kecemasan sedang dan paling banyak. Penyebab umum kecemasan adalah nyeri pasca operasi. Fe-subjek laki-laki, pengangguran dan mereka yang tidak memiliki sejarah operasi memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi

						kualitas gangguan jiwa (18,9%)	
10	Assessment of Baseline Anxiety and Effect of Nursing Intervention on Post-Operative Anxiety among Surgical Patients of Obafemi Awolowo University Teaching Hospitals Complex, Ile Ife, Nigeria (NIGERIA)	Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh pra-operasi pendidikan kesehatan berdasarkan model kepercayaan kesehatan terhadap kecemasan pada pasien fraktur cruris pasca operasi terbuka pengurangan fiksasi internal	statistik deskriptif	Populasi adalah 60 pasien dewasa yang dirawat dan dirawat untuk operasi	Metode penelitian ini adalah dalam bentuk kuesioner (State Traith Anxiety Invertory STAI)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi tingkat kecemasan rata-rata menurun dari 28,76 + 4,603 ke 16,61 + 2.487 setelah intervensi Sementara itu, pada kelompok kontrol, tingkat kecemasan rata-rata sedikit menurun dari 28,18 + 4,066 hingga 23,82 + 4,362. Uji-t berpasangan memperoleh nilai-p 0,000, menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan dalam penurunan tingkat kecemasan antara intervensi dan kelompok kontrol	Intervensi pendidikan kesehatan pra operasi berdasarkan model kepercayaan kesehatan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien dengan fraktur cruris setelah operasi ORIF. Profesi perawat diharapkan dapat menggunakan tindakan pendidikan kesehatan pra operasi berdasarkan model kepercayaan kesehatan untuk menjadi salah satu intervensi keperawatan independen

4. PEMBAHASAN

Caring behavior perawat di rumah sakit tahun 2020

Defenisi caring behavior

Caring merupakan sentral praktek keperawatan. Caring juga merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya terhadap pasien. Caring didefenisikan sebagai suatu cara pemeliharaan yang berpengaruh dengan menghargai orang lain, disertai perasaan memiliki tanggung jawab, Caring merupakan kepedulian interpersonal seorang yang berprofesi sebagai perawat dalam memberikan keamanan dan perhatian serta empati pada pasien. Perilaku caring ditunjukkan dengan mengakui keberadaan manusia (assurance of human presence), menanggapi dengan rasa hormat (respectful), pengetahuan dan keterampilan profesional (professional knowledge and skill), menciptakan hubungan positif (positive connectedness), perhatian terhadap yang dialami orang lain (attentiveness to the other's experience). Caring merupakan bentuk dari empati, yang merupakan suatu kemauan dan kemampuan untuk memberikan waktu, energi dan kasih sayang kepada pasien. Integrasi caring akan dapat dilakukan pada saat memberikan asuhan keperawatan jika cirri kepribadian caring dikombinasikan dengan perilaku caring. Caring behavior merupakan bentuk dari praktik dasar keperawatan yang tampak dengan sikap sabar, jujur, percaya diri, kehadiran, sentuhan, kasih sayang dan kerendahan hati dalam melaksanakan tindakan yang akan dilakukan sehingga pasien merasa nyaman dan terbantu dalaperuses penyembuhan yang lebih cepat pada pasien. Selain itu juga akan mencegah keadaan yang lebih buruk pada pasien, sebaliknya akan memberikan rasanyaman terhadap pasien yangt kita layani setiap hari, Caring merupakanesensikeperawatan yang memiliki nilai-nilai moral yang berdasarkan nilai kemanusiaanmendahulukan kesejahteraan orang lain, dalam hal ini adalah klien dan keluarga. Dimana moral dan etik keperawatan merupakan sebuah tanggung jawab perawat dalam melakukan praktikkeperawatan kepada klien, dan perawat memiliki respon terhadap apa yang di lakukannya secara moral. Caring adalah perhatian perawat dengan sepenuh hati terhadappasien.Kepedulian, empati, komunikasi yang lemah lembut dan rasa kasih sayang perawat terhadap pasien akan membentuk hubungan perawat–klien yang terapeutik.

Faktor yang mempengaruhi caring behavior perawat

Faktor internal yaitu pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar dan faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar, baik fi sik maupun nonfisik seperti : iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan sebagainya, perilaku caring di pengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor individu,faktor usia, faktor psikologis, dan organisasi perilaku caring perawat di pengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologis faktor individu terdiri dari caring ability, latar belakang pribadi, dan demografis. Faktor psikologis banyak di pengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya, dan demografis. Sedangkan faktor organisasi menurut Gibson, terdiri dari variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, dan desain pekerjaan harian. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku caring perawat, salah satunya adalah motivasi intrinsik.

Konsep caring behavior

Seorang perawat harus memiliki perilaku caring dalam pelayanannya terhadap pasien , karena antara pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kepuasan dan kesembuhan pasien tersebut perawat sangat berperan, baik secara kompetensi dan asuhan teknis bahkan interpersonal di anggap sebagai caring behavior (perilaku peduli) palung utama, apalagi bagi pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa. International Association of Human Caring menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu merawat adalah apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang perawat lakukan, kesehatan adalah tujuannya dan lingkungan adalah tempat dimana perawat merawat.

Gambaran caring behavior perawat di rumah sakit

Gambaran caring behavior di rumah sakit merupakan analisa peneliti di dapatkan bahwa sebagian besar responden mengatakan perawat memiliki perilaku caring cukup baik meskipun tidak semua aspek dalam keperawatan caring dapat di lakukan dengan baik, ketika perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Gambaran caring behavior di rumah sakit dari hasil penelitian di rumah sakit menurut peneliti sebagian besar responden menyatakan caring perawat cukup baik. Hal ini terbukti pendampingan perawat ketika berada dengan pasien, serta banyak perawat yang mencerminkan perilaku caring dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien

Tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit tahun 2020

Defenisi kecemasan.

Kecemasan merupakan keadaan ketakutan yang tidak menyenangkan dan mengkhawatirkan, yang di definisikan sebagai ketegangan dan kasih sayang dirasakan oleh individu sebagai di bawah ancaman, Kecemasan merupakan gangguan alam sadar (effective) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (Reality Testing Ability/RTA),masih baik, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/ splitting of personality), perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal namun tidak jikapsikis dan spiritual pasien dan hanya berfokus pada kondisi fisik saja.

Penyebab kecemasan

Kecemasan dapat muncul di akibatkan oleh adanya beberapa faktor di antaranya yaitu faktor biologis dimana ketika tubuh mengalami suatu gangguan kesehatan maka menimbulkan kecemasan, faktor psikologis salah satunya perubahan peran dalam kehidupan sehari-hari, dan faktor sosial ekonomi dimana orang yang memiliki status ekonomi menengah kebawah cenderung sering mengalami stres dan juga fungsi integritas sosial menjadi terganggu, Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pasien pre operasi adalah takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidaktahuan penyakit, takut tentang deformitas dan ancaman lain terhadap citra tubuh, Faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pasien pre operasi adalah takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidaktahuan penyakit, takut tentang deformitas dan ancaman lain terhadap citra tubuh.

Tanda dan gejala kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit.

Pasien mungkin merasakan hari operasi sebagai hari terbesar dan paling berbahaya di negara mereka hidup. gejala- gejala psikologis kecemasan dapat studi diamati selama periode pra operasi yang mungkin termasuk peningkatan ketegangan, lekas marah, ketakutan, agresi, gugup dan tidak secara mental, pasien harus dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan karena selalu menimbulkan rasa takut terhadap penyuntikan, nyeri luka, bahkan mereka berfikir apakah operasi yang di jalankan dapat berjalan dengan lancar.

Tanda dan gejala pasien yang mengalami kecemasan merupakan perasaan yang tidak berdaya dapat memberikan dampak yang mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologis. Dampak fungsi fisiologis yang ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatkan frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering BAK (buang air kencing).

Tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit

Tingkat kecemasan pasien bervariasi dari ringan hingga sedang berat dan sangat parah,tingkat kecemasan pasien yang di rawat di rumah sakit dari pasien dewasa yang aka melakukan operasi, berdasarkan hasil di penelitian jurnal pertama dapat di simpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi yang mayoritas berada pada kategori kecemasan tinggi, berdasarkan hasil jurnal kedua dapat di simpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi yang mayoritas berada pada kategori kecemasan sedang.

Jurnal ke tujuh di atas dapat di simpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi yang mayoritas berada pada kategori kecemasan sedang,jurnal yang kedelapan di atas dapat di simpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi yang mayoritas berada pada kategori kecemasan sedang, jurnal yang sembilan di atas dapat di simpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi yang mayoritas berada pada kategori tinggi, jurnal yang sembilan di atas dapat di simpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi yang mayoritas berada pada kategori sedang.

Gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit

Semua pasien mengalami kecemasan sebelum operasi di berbagai tingkatan; persentase tertinggi memiliki tinggi tingkat kecemasan. Sumber utama ketakutan pasien adalah; takut mati, sakit luka pasca operasi, takut pasca mual dan muntah operatif. Ada yang signifikan hubungan antara usia dan tingkat kecemasan sementara tidak yang signifikan antara level kecemasan dan karakteristik demografis pasien; tingkat pendidikan, status perkawinan dan pekerjaan.

Berdasarkan asumsi peneliti dari 10 jurnal yang ambil tingkat kecemasan pasien pre operasi 7 jurnal yang mengatakan tingkat kecemasan di rumah sakit sedang sedangkan 3 jurnal mengatakan tingkat kecemasan tinggi dari hasil tersebut dapat di simpulkan oleh peneliti bahwa gambaran tingkat kecemasan di rumah sakit sedang.

5. KESIMPULAN

Caring merupakan sentral praktek keperawatan. Caring juga merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya terhadap pasien. caring merupakan kepedulian interpersonal seorang yang berprofesi sebagai perawat dalam memberikan keamanan dan perhatian serta empati pada pasien. Caring behavior merupakan bentuk dari praktik dasar keperawatan yang tampak dengan sikap sabar, jujur, percaya diri, kehadiran, sentuhan, kasih sayang dan kerendahan hati dalam melaksanakan tindakan yang akan di lakukan sehingga pasien merasa nyaman dan terbantu dalam proses penyembuhan yang lebih cepat pada pasien.

Faktor yang mempengaruhi caring behavior perawat faktor internal yaitu pengetahuan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar dan faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti: iklim, manusia, sosial, ekonomi, kebudayaan dan perilaku, caring dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor individu, faktor usia, faktor psikologis, dan organisasi perilaku caring perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologis faktor individu terdiri dari caring ability, latar belakang pribadi, dan demografis.

Seorang perawat harus memiliki perilaku caring dalam pelayanannya terhadap pasien, karena hubungan antara pelayanan kesehatan dengan pasien merupakan faktor yang mempengaruhi proses kepuasan dan kesembuhan pasien tersebut perawat sangat berperan, baik secara kompetensi dan asuhan teknis bahkan hubungan interpersonal dianggap sebagai caring behavior (perilaku peduli) palung utama, apalagi bagi pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa.

Gambaran caring behavior di rumah sakit adalah bahwa sebagian besar responden mengatakan perawat memiliki perilaku caring cukup baik meskipun tidak semua aspek dalam keperawatan caring dapat di lakukan dengan baik, ketika perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Gambaran caring behavior di rumah sakit dari hasil penelitian di rumah sakit menurut peneliti sebagian besar responden menyatakan caring perawat cukup baik. Hal ini terbukti pendampingan perawat ketika berada dengan pasien, serta banyak perawat yang mencerminkan perilaku caring dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

Ancietas merupakan gangguan alam perasaan yang di tandai dengan perasaan ketakutan, kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal pengalaman subjektif dari seseorang yang membuat tidak nyaman selalu berkaitan dengan perasaan yang tidak berdaya dapat memberikan dampak yang mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologis.

Penyebab ancietas pasien post operasi di rumah sakit adalah beberapa faktor di antaranya yaitu faktor biologis dimana ketika tubuh mengalami suatu gangguan kesehatan maka menimbulkan kecemasan, faktor psikologis salah satunya perubahan peran dalam kehidupan sehari-hari, dan faktor sosial ekonomi dimana orang yang memiliki status ekonomi menengah kebawah cenderung sering mengalami stres dan juga fungsi integritas sosial menjadi terganggu, selain itu Faktor yang dapat menyebabkan ancietas pasien pre operasi adalah takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidak tahuan penyakit, takut tentang deformitas dan ancaman lain terhadap citra tubuh.

Tanda dan gejala pasien yang mengalami ancietas merupakan perasaan yang tidak berdaya dapat memberikan dampak yang mempengaruhi fungsi fisiologis dan psikologis. Dampak fungsi fisiologis yang ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatkan frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering BAK (buang air kencing).

Tingkat ancietas pasien post operasi di rumah sakit adalah Tingkat kecemasan pasien bervariasi dari ringan hingga sedang berat dan sangat parah, tingkat kecemasan pasien yang di rawat di rumah sakit dari pasien dewasa yang akan melakukan operasi, berdasarkan hasil di penelitian ke sepuluh jurnal dapat di simpulkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi di rumah sakit yang akan melakukan operasi adalah sedang.

Semua pasien mengalami kecemasan sebelum operasi di berbagai tingkatan; persentase tertinggi memiliki tinggi tingkat kecemasan. Sumber utama ketakutan pasien adalah; takut mati, sakit luka pasca operasi, takut pasca mual dan muntah operatif. Berdasarkan asumsi peneliti dari 10 jurnal yang ambil tingkat ancietas pasien pre operasi tujuh jurnal yang mengatakan tingkat ancietas di

rumah sakit sedang sedangkan 3 jurnal mengatakan tingkat kecemasan tinggi dari hasil tersebut dapat di simpulkan oleh peneliti bahwa gambaran tingkat kecemasan di rumah sakit sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Baradore. 2015. Kesehatan mental psikiateri. Jakarta : EGC
- Barus, M., Simorangkir, L., & Purba, R. M. (2023). GAMBARAN CARING BEHAVIOR PERAWAT DI RUANGAN ISOLASI COVID-19 RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2021. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(01), 32-39.
- Brunner, L. S. 2010. Brunner & Suddarth textbook of medical-surgical nursing (vol.1.). Lippincott Williams & Wilkins
- Chusnawijaya, (2015). Hubungan Beban Kerja dengan Perilaku Caring Perawat pada Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD Balung. *Jurnal Keperawatan* diakses pada tanggal 25 November 2018
- Endra, F. B.S., (2017). Pedoman Metodologi Penelitian (Statistika Praktis). Penerbit : Zifatama Jawa
- Grove, S K., Burns, N., & Gray. J. (2004). Understanding nursing research Building an evidence. Based practice. Elsevier Health sciences.
- Hawari. 2013. Manajemen Stres, Cemas, Dan Depresi. Jakarta : FKUI
- Hidayat, A.A. 2009. Riset Keperawatan dan Teknik penulisan Ilmiah .Jakarta: Selemba Medika
- Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD Balung. *Jurnal Keperawatan* diakses pada tanggal 25 November 2018
- Karo. (2018). Caring Behavior Of Indonesian Nurses Towards An Enhanced Nursing Practice. Disertasi unpublisch Cagaya : St. Paul University Philipanes
- Karo, M., Simorangkir, L., Pane, J., & Sipayung, K. (2022). Caring Behavior Tenaga Kesehatan Berhubungan dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Masa Pandemi. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1239-1246.
- Kementrian Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Jakarta; 2010.
- Korompis, G. E. C., (2014), Biostatistika untuk keperawatan. Jakarta : EGC
- Kuraesin. (2009). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menghadapi Operasi Mayor Elektif Di Bangsal Bedah RSUI Kustati Surakarta
- Kusmiran, E. (2015). Soft Skills Caring Dalam Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Trans Info Medis.
- Lewis. 2014. Medical Surgical Nursing Assessment And Management Of Clinical Problems, Ninth Edition. Canada : Elsevier
- Maryunani, Anik. 2014. Asuhan Keperawatan Perioperatif-Pre Operasi (Menjelang Pembedahan). Jakarta: TIM
- Mayeroff. (1872). On Caring . New York : Harper Perennial
- Meyke. 2014. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi .(online) *Journal of Ners Community* Vol 5 No.1 Juni 2014
- Morrison, Paul & burnard Philip (2008). Caring Comunicating edisi 2 . EGC : Jakarta
- Muhlisin, A. (2008). Aplikasi Model Konseptual Caring Dari Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan.
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2015. Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Selemba Medika
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, P.A., & Perry, A.G. 2009. Fundamental Of Nursing Consept, Process And And Practice. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Potter, Perry. (2010). Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2012). Nursing Research Generating And Assesing Evidence For Nursing Practice . Lippincott Williams & Wilkins.
- Republik Indonesia. 2009. Undang- Undang No 44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit. Jakarta.

- Roger. (2014). Implementing, Embedding And Integrating Self-Management Support Tools For People With Long-Term Conditions In Primary Care Nursing: A Qualitative Study. *International Journal Of Nursing Studies*, 2014, 51.8: 1103-1113
- Saragih, I. S., Simorangkir, L., Siallagan, A., & Saragih, I. D. (2022). Tingkat Kecemasan dan Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(2), 363-374.
- Saragih, I. S., Rupang, E. R., Tampubolon, L., Ginting, A. A. Y., & Simorangkir, L. (2022). Correlation of Pain Intensity and Pain Interference in Post Operation Patients. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 4(4), 759-768.
- Sugiyono. (2011). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suryani. (2013). Persepsi Pasien Terhadap Perilaku Caring Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. Online diakses pada tanggal 10 Mei 2019
- Swanson, K. M. (1991). Nursing as informed caring for the well-being of others. *Journal of Nursing Scholarship*. 25(4), 352-357.
- Smeltzer, Suzanne C dan Brenda G. Bare. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah 2*, Edisi 8. Jakarta : EGC
- Taylor Smeltzer, Suzanne C dan Brenda G. Bare. 2001. *Keperawatan Medikal Bedah 2*, Edisi 8. Jakarta : EGC
- S.E, Peplau, L. A., Sears, D.O. *Social Psychology*. Prentice Hall: New Jersey; 1997.
- Watson. J. (2005). *Caring science as sacred science*. USA: F.A Davis company
- Watson, J.(2006). *Watson theory of human caring and subjective living experiences carative factors/caritas proceses as a disciplinary guide to the proffesional nursing practice*. Texto & Contexto- Enfermagon
- Watson, J. (2008). *The Philosophy and science of caring Rev. Ed*. University Press of Colorado.
- Watson, J. (2009). *Caring Science and Human caring theory Transforming personal and professional practices of nursing and health care*. *Journal of health and human services administration*. 466-482
- Woldegerima. 2017. *Prevalence And Factors Associated With Preoperative Anxiety Among Elective Surgical Patients At University Of Gondar Hospital*. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017 (Online). (dapat diakses pada(<https://www.researchgate.net>. diakses tanggal 11 November 2017).