

Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien *Pra Operasi Vitrectomy*

Mohamad Suroto^{1*}, Betie Febriana²

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

²Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

*Corresponding Author: Mohamadsurotobangsur@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan merupakan respon psikologis umum pada pasien pra operasi, termasuk vitrektomi, yang dapat memengaruhi kondisi fisiologis seperti peningkatan tekanan darah. Tekanan darah yang tidak stabil menjelang operasi berpotensi menunda prosedur dan memengaruhi kebutuhan obat anestesi. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien pra operasi vitrektomi di ruang rawat inap Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* pada 100 responden yang dipilih dengan teknik *total sampling* selama Juli–Agustus 2025. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Zung Self Rating Anxiety Scale*, sedangkan tekanan darah diukur dengan tensimeter digital terkalibrasi pada H-24 jam dan H-3 jam sebelum operasi. Analisis data menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mengalami kecemasan ringan (65%) dan peningkatan tekanan darah kategori ringan (77%), dengan *p-value* < 0,001 dan koefisien korelasi 0,574 yang menunjukkan hubungan bermakna dengan kekuatan korelasi sedang. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dan peningkatan tekanan darah pada pasien pra operasi vitrektomi, sehingga diperlukan intervensi keperawatan untuk mengelola kecemasan guna menstabilkan tekanan darah serta mencegah komplikasi dan penundaan operasi.

Kata kunci : Kecemasan, Tekanan darah, Pra operasi, Vitrektomi

ABSTRACT

*Anxiety is a common psychological response in preoperative patients, including those undergoing vitrectomy, and it can affect physiological conditions such as increased blood pressure. Unstable blood pressure before surgery may delay the procedure and influence the need for anesthetic drugs. This study aimed to determine the relationship between anxiety levels and increased blood pressure in preoperative vitrectomy patients at the Baitul Ma'ruf inpatient ward of Sultan Agung Islamic Hospital Semarang. This research employed a quantitative design with a cross-sectional approach involving 100 respondents selected through total sampling during July–August 2025. Anxiety levels were measured using the Zung Self Rating Anxiety Scale, while blood pressure was measured using a calibrated digital sphygmomanometer at 24 hours and 3 hours before surgery. Data were analyzed using Spearman's Rank correlation test. The results showed that most respondents experienced mild anxiety (65%) and mild increases in blood pressure (77%), with a *p-value* < 0.001 and a correlation coefficient of 0.574, indicating a significant relationship with moderate correlation strength. It can be concluded that anxiety is significantly associated with increased blood pressure in preoperative vitrectomy patients, highlighting the importance of nursing interventions to manage preoperative anxiety in order to stabilize blood pressure and prevent complications or surgical delays.*

Keywords : Anxiety, Blood pressure, Preoperative, Vitrectomy

PENDAHULUAN

Mata merupakan organ sensorik penting yang berperan dalam mendukung aktivitas sehari-hari manusia. Gangguan penglihatan masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia dan

dapat berdampak pada kualitas hidup penderita, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial. Salah satu upaya medis yang dilakukan untuk menangani gangguan penglihatan adalah melalui tindakan operasi, termasuk vitrektomi. Prosedur ini bertujuan memperbaiki kondisi retina yang

mengalami kerusakan, sehingga pasien memiliki peluang untuk mendapatkan kembali fungsi penglihatan yang lebih baik.

Namun, tindakan operasi seringkali menimbulkan reaksi psikologis berupa kecemasan pada pasien. Kecemasan pra operasi dapat memengaruhi kondisi fisiologis, diantaranya peningkatan tekanan darah, denyut nadi, hingga frekuensi napas. Peningkatan tekanan darah yang terjadi menjelang operasi berpotensi menunda jalannya tindakan medis, mempersulit manajemen anestesi, dan memperpanjang waktu pemulihan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan tidak hanya berdampak pada aspek emosional pasien, tetapi juga berkaitan langsung dengan kesiapan fisik untuk menjalani operasi.

Fenomena tersebut juga ditemukan pada pasien pra operasi vitrektomi di ruang rawat inap Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang. Berdasarkan observasi awal, pasien menunjukkan gejala kecemasan seperti gugup, sering buang air kecil, serta rasa takut terhadap kondisi pasca operasi. Gejala ini diikuti dengan peningkatan tekanan darah yang dapat berimplikasi pada tertundanya prosedur medis. Hal ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mempersiapkan kondisi psikologis dan fisiologis pasien agar proses operasi dapat berjalan optimal.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien pra operasi vitrektomi di ruang rawat inap Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya meningkatkan pelayanan praoperatif melalui pendekatan yang mempertimbangkan aspek psikologis dan fisiologis pasien secara menyeluruh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan

cross sectional, yaitu suatu metode yang mempelajari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat pada waktu yang bersamaan. Pendekatan ini dipilih untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien pra operasi vitrektomi di ruang rawat inap Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pra operasi vitrektomi yang dirawat di ruang rawat inap Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang. Berdasarkan hasil observasi pada periode Januari sampai Maret 2025, jumlah populasi tercatat sebanyak 100 pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian dengan jumlah 100 responden. Adapun kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien pra operasi vitrektomi dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien dengan komplikasi hipertensi.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang pada bulan Juli sampai Agustus 2025. Instrumen penelitian yang digunakan terdiri dari dua jenis kuesioner dan alat ukur tekanan darah. Kuesioner A memuat data identitas responden seperti inisial, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, riwayat operasi, dan pekerjaan. Kuesioner B menggunakan *Zung Self Rating Anxiety Scale (ZSAS)* yang terdiri dari 20 item pernyataan untuk mengukur tingkat kecemasan. Skor hasil pengukuran kemudian dikategorikan menjadi tidak cemas (<20), kecemasan ringan (20–44), kecemasan sedang (45–59), kecemasan berat (60–74), dan kecemasan panik (75–80). Sementara itu, pengukuran tekanan darah dilakukan dengan tensimeter digital yang sudah dikalibrasi dan stetoskop, dilakukan dua kali yaitu H-24 jam sebelum operasi dan H-3 jam sebelum operasi. Instrumen ZSAS yang digunakan dalam penelitian ini telah teruji validitas dan reliabilitasnya, dengan hasil seluruh item dinyatakan valid serta nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,909 (>0,6) yang menunjukkan instrumen reliabel.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap. Peneliti terlebih dahulu memperoleh surat izin dari pihak akademisi dan pihak rumah sakit, kemudian menyampaikan

maksud serta tujuan penelitian kepada pasien yang menjadi responden. Setelah pasien menyatakan kesediaan dengan menandatangani *informed consent*, responden diminta untuk mengisi kuesioner tingkat kecemasan. Selanjutnya peneliti mengukur tekanan darah responden sesuai prosedur, lalu memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh.

Data yang terkumpul dianalisis melalui tahapan *editing, cleaning, coding*, dan tabulasi agar data yang diperoleh akurat dan siap dianalisis. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden, tingkat kecemasan, dan peningkatan tekanan darah dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Pengolahan data dilakukan dengan program *IBM SPSS Statistics 25*, ketentuan hasil penelitian dinyatakan bermakna apabila nilai $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, riwayat operasi, dan pekerjaan. Tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing karakteristik responden yang ada di Ruang Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, riwayat operasi, dan pekerjaan di Ruang Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang (n=100)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	57	57,0
	Perempuan	43	43,0
Umur	26-35 tahun	18	18,0
	36-45 tahun	38	38,0
	46-55 tahun	26	26,0
	56-65 tahun	18	18,0

Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	10	10,0
	SD	20	20,0
	SMP/Sederajat	29	29,0
	SMA/Sederajat	32	32,0
	Perguruan Tinggi	9	9,0
Riwayat Operasi	Belum Pernah Operasi	100	100
Pekerjaan	IRT	20	20,0
	Petani	16	16,0
	Wiraswasta	30	30,0
	Karyawan Swasta	30	30,0
	PNS	4	4,0

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 57 responden (57%), sedangkan perempuan sebanyak 43 responden (43%). Untuk usia, mayoritas responden berada pada rentang usia 36-45 tahun sebanyak 38 responden (38,0%), diikuti oleh usia 46-55 tahun sebanyak 26 responden (26,0%), dan usia 26-35 tahun serta 56-65 tahun masing-masing sebanyak 18 responden (18,0%).

Dalam hal pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/Sederajat dengan jumlah 32 responden (32,0%), sedangkan yang paling sedikit memiliki pendidikan terakhir Perguruan Tinggi sebanyak 9 responden (9,0%). Mengenai riwayat operasi, seluruh responden (100%) menyatakan belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Untuk pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta dan karyawan swasta, masing-masing sebanyak 30 responden (30,0%). Sedangkan pekerjaan yang paling sedikit adalah sebagai PNS, yaitu sebanyak 4 responden (4,0%).

B. Analisis Univariat

Analisis univariat ini membahas tentang tingkat kecemasan dan peningkatan tekanan darah responden serta peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik H-24 jam dengan H-3 jam pre operasi vitrectomy. Tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi dan persentase analisis univariat di Ruang Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang:

1. Tingkat Kecemasan dan Peningkatan Tekanan Darah

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan dan Peningkatan Tekanan Darah di Ruang Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang (n=100)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Kecemasan	Cemas	65	65,0
	Ringan		
	Cemas Sedang	35	35,0
Peningkatan Tekanan Darah	Ringan	77	77,0
	Sedang	23	23,0

Berdasarkan hasil analisis univariat, mayoritas responden mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 65 responden (65,0%), sedangkan 35 responden (35,0%) mengalami kecemasan sedang. Sementara itu, untuk peningkatan tekanan darah, mayoritas responden mengalami peningkatan tekanan darah dalam kategori ringan, sebanyak 77 responden (77,0%), dan 23 responden (23,0%) mengalami peningkatan tekanan darah dengan kategori sedang. Tabel ini memberikan gambaran umum mengenai tingkat kecemasan dan peningkatan tekanan darah pada responden, yang dapat dianalisis lebih lanjut dalam penelitian ini.

2. Peningkatan Tekanan Darah Sistolik H-24 jam dengan H-3 jam Pre Operasi Vitrectomy

Tabel 3. Selisih Peningkatan Tekanan Darah Sistolik H-24 jam dengan H-3 Jam Pre Operasi Vitrectomy di Ruang Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang

	H-24 Jam	H-3 Jam	Selisih
Mean	124,51	130,42	5,91
Std. Deviation	6,344	6,630	
Minimum	110	115	
Maximum	136	146	

Tabel 3. menunjukkan hasil bahwa adanya selisih tekanan darah sistolik rata-rata sebesar 5,91 mmHg. Selain itu, nilai standar deviasi pada H-24 jam sebesar 6,344, dan pada H-3 jam sebesar 6,630, menunjukkan bahwa penyebaran data tekanan darah pasien relatif homogen di kedua waktu pengukuran. Nilai minimum dan maksimum pada H-24 jam adalah 110 mmHg dan 136 mmHg, sedangkan pada H-3 jam meningkat menjadi 115 mmHg dan

146 mmHg.

3. Peningkatan Tekanan Darah Diastolik H-24 jam dengan H-3 jam Pre Operasi Vitrectomy

Tabel 4. Selisih Peningkatan Tekanan Darah Diastolik H-24 jam dengan H-3 Jam Pre Operasi Vitrectomy di Ruang Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang

	H-24 Jam	H-3 Jam	Selisih
Mean	82,76	85,25	2,49
Std. Deviation	4,346	4,534	
Minimum	76	78	
Maximum	92	95	

Tabel 4. menunjukkan hasil rerata tekanan darah diastolik mengalami peningkatan dari 82,76 mmHg pada H-24 jam menjadi 85,25 mmHg pada H-3 jam sebelum operasi, sehingga terdapat selisih rata-rata sebesar 2,49 mmHg. Nilai standar deviasi sebesar 4,346 untuk H-24 jam dan 4,534 untuk H-3 jam menunjukkan bahwa variasi tekanan darah diastolik antar pasien relatif kecil dan cenderung stabil. Sementara itu, nilai minimum dan maksimum juga menunjukkan peningkatan, yaitu dari 76–92 mmHg pada H-24 jam menjadi 78–95 mmHg pada H-3 jam.

C. Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Selisih Peningkatan Tekanan Darah sistolik Dan Diastolik pada Pasien Pra Operasi Vitrectomy di Ruang Rawat Inap Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang

Variabel	N	p value	Korelasi Spearman Rank
Tingkat Kecemasan dengan Peningkatan Tekanan Darah	100	<0,001	0,574

Tabel 5. menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dua variable yaitu tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pada pasien *pra operasi vitrectomy* di ruang rawat inap Baitul ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang dengan nilai p-value atau sig (2 tailed) yaitu <0,001 atau p-value <0,005. Untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variable dapat dilihat pada kolom Correlation Coefficient yaitu 0,574 yang menunjukkan keeratan hubungannya dapat dikatakan hubungan yang kuat dan arahnya positif.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki,

yang sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya oleh Embarwati (2023) dan Syuhada (2021). Laki-laki lebih rentan mengalami gangguan vitreoretinal, seperti ablasi retina, perdarahan vitreus, dan retinopati diabetik proliferasif (Patel, 2024). Faktor biologis seperti miopia berat, hipertensi, dan kebiasaan merokok memperbesar risiko gangguan retina yang memerlukan tindakan vitrektomi. Selain itu, pria cenderung menunda pemeriksaan kesehatan, sehingga kondisi retina sering terdeteksi pada tahap lanjut yang membutuhkan operasi. WHO (2019) mencatat bahwa tingkat kunjungan layanan kesehatan preventif pria lebih rendah dibanding perempuan, yang juga berkontribusi pada dominasi pasien laki-laki dalam vitrektomi.

Responden dengan usia mayoritas 36–45 tahun juga menunjukkan temuan yang konsisten dengan penelitian Anwar (2024) dan Chabibah (2023). Pada rentang usia ini, prevalensi penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes meningkat, yang dapat mempengaruhi kesehatan retina dan meningkatkan risiko gangguan retina yang memerlukan vitrektomi. Kelompok usia produktif ini seringkali abai terhadap pemeriksaan kesehatan karena kesibukan, yang menyebabkan gangguan retina sering terlambat terdeteksi. WHO (2019) menyebutkan bahwa pemanfaatan layanan preventif pada kelompok usia ini sangat rendah, menjelaskan mengapa usia 36–45 tahun mendominasi pasien vitrektomi.

Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat, yang sesuai dengan temuan Embarwati (2023). Meskipun pendidikan menengah atas memberikan pengetahuan dasar, banyak pasien dengan pendidikan ini yang mengalami kecemasan lebih tinggi karena keterbatasan pemahaman medis terhadap risiko dan prosedur operasi. Penelitian oleh Wahyuni (2022) menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan, semakin besar kecenderungan pasien mengalami kecemasan pra-operasi. Hal ini mengindikasikan perlunya edukasi yang lebih sederhana dan mudah dipahami untuk mengurangi kecemasan, terutama pada

pasien dengan latar belakang pendidikan menengah.

Seluruh responden dalam penelitian ini belum pernah menjalani operasi sebelumnya, yang sesuai dengan temuan Sumboko (2020) dan Marbun (2023). Pasien tanpa pengalaman operasi sering kali mengalami kecemasan yang lebih besar, terutama karena ketidaktahuan mengenai prosedur, anestesi, dan ruang operasi. Musyaffa (2023) menyatakan bahwa ketidaktahuan ini memicu rasa takut berlebih, dan Almar (2024) menambahkan bahwa pasien pertama kali operasi sering khawatir tentang nyeri, efek anestesi, atau kemungkinan tidak sadar kembali. Oleh karena itu, edukasi pra-operasi yang baik dan pendekatan psikologis sangat penting untuk membantu pasien lebih siap secara emosional.

Pekerjaan mayoritas responden adalah wiraswasta, yang sesuai dengan penelitian oleh Riantini (2022) dan Sugiarta (2021). Pekerjaan sektor informal ini seringkali fluktuatif dan penuh ketidakpastian, yang dapat memicu kecemasan pra-operasi. Tekanan psikologis dari tanggung jawab usaha dan beban ekonomi sering meningkatkan risiko gangguan kecemasan. Selain itu, pekerja sektor informal biasanya memiliki keterbatasan akses informasi medis yang valid, yang dapat membuat mereka lebih cemas karena kurang memahami prosedur medis. Oleh karena itu, edukasi pra-operasi yang disesuaikan dengan latar belakang pekerjaan pasien sangat diperlukan.

Mayoritas responden mengalami kecemasan ringan, yang dianggap sebagai respons wajar dalam mempersiapkan pasien secara mental untuk operasi. Penelitian Embarwati (2023) dan Widayanti (2021) menunjukkan bahwa kecemasan ringan dapat berkembang menjadi lebih berat jika tidak dikelola dengan baik, yang berpotensi mempengaruhi kondisi fisik pasien, termasuk tekanan darah (Santi, 2020). Faktor psikososial, seperti dukungan keluarga, pemahaman prosedur, serta komunikasi dengan tenaga medis, memengaruhi tingkat kecemasan pasien (Rahmawati et al., 2014). Oleh karena itu, identifikasi dini terhadap tingkat kecemasan pasien sangat penting untuk mencegah dampak negatifnya pada kondisi pra-operasi.

Responden mayoritas mengalami peningkatan tekanan darah dengan kategori ringan, yang sesuai dengan penelitian oleh Saputra (2023) dan Enikmawati (2023). Peningkatan tekanan darah yang ringan sering kali disebabkan

oleh kecemasan, yang merangsang sistem saraf simpatik, meningkatkan denyut jantung, dan menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah. Meskipun peningkatan ini bersifat sementara, hal ini tetap perlu dikelola untuk menghindari komplikasi lebih lanjut. Putra (2022) menunjukkan bahwa intervensi seperti konseling, edukasi, dan teknik relaksasi dapat membantu menurunkan kecemasan dan tekanan darah. Oleh karena itu, penerapan strategi multidisipliner sangat penting untuk menjaga stabilitas pasien pra-operasi.

Hasil uji Spearman menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa kecemasan dapat memengaruhi perubahan fisiologis dalam tubuh, termasuk tekanan darah. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Inayati (2017), Saputra (2023), dan Iqbal (2021), yang juga menemukan hubungan serupa antara kecemasan dan peningkatan tekanan darah pada pasien pra-operasi. Kecemasan, sebagai respons psikologis terhadap ketidakpastian atau ancaman, memicu aktivasi sistem saraf simpatik, yang mengarah pada peningkatan denyut jantung dan tekanan darah.

Secara fisiologis, kecemasan merangsang tubuh untuk melepaskan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol, yang dapat mempercepat denyut jantung dan menyempitkan pembuluh darah. Proses ini dikenal dengan istilah vasokonstriksi, yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Rahmawati (2021) menjelaskan bahwa hormon stres yang dilepaskan selama kecemasan dapat memperburuk kondisi fisiologis, mempercepat respons tubuh terhadap stres, dan meningkatkan risiko hipertensi sementara pada pasien yang mengalami kecemasan tinggi.

Selain faktor hormonal, kecemasan juga dapat memengaruhi pola pernapasan seseorang. Ketika seseorang cemas, mereka cenderung mengalami hiperventilasi, yaitu pernapasan cepat dan dangkal yang mengurangi kadar karbon dioksida dalam darah. Hiperventilasi ini dapat

menyebabkan penurunan pH darah dan meningkatkan kecenderungan untuk mengalami vasokonstriksi, yang pada akhirnya memperburuk peningkatan tekanan darah. Pola pernapasan yang terganggu ini dapat menambah ketegangan pada tubuh, yang memperburuk kondisi tekanan darah pasien.

Ketakutan terhadap prosedur medis, ketidaktahuan tentang apa yang akan terjadi selama operasi, serta minimnya dukungan emosional dapat memperburuk kecemasan pasien dan memperbesar dampaknya pada tekanan darah. Pasien yang kurang memahami prosedur medis atau yang merasa tidak memiliki dukungan dari tenaga medis atau keluarga lebih cenderung merasa cemas. Hal ini dapat menambah ketegangan psikologis mereka, yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Dukungan emosional yang tidak memadai atau ketidakpastian mengenai prosedur sering kali menjadi pemicu utama kecemasan pra-operasi, yang kemudian berdampak pada kondisi fisiologis mereka.

Dalam menghadapi kecemasan pra-operasi, intervensi non-farmakologis seperti teknik relaksasi terbukti sangat efektif. Teknik seperti pernapasan dalam, meditasi, dan terapi relaksasi dapat membantu menurunkan kecemasan dan tekanan darah secara bersamaan. Intervensi ini memberikan dampak positif karena dapat menenangkan sistem saraf dan memperlambat denyut jantung, yang berujung pada penurunan tekanan darah. Oleh karena itu, penting bagi tenaga medis untuk mengintegrasikan teknik-teknik ini dalam perawatan pasien pra-operasi untuk meminimalkan kecemasan dan memastikan stabilitas tekanan darah pasien menjelang operasi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas pasien pra-operasi vitrektomi di Baitul Ma'ruf RSI Sultan Agung Semarang adalah laki-laki berusia 36–45 tahun, berpendidikan SMA/ sederajat, dan bekerja sebagai wiraswasta, dengan sebagian besar belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan dan peningkatan tekanan darah dalam kategori ringan. Terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan dan peningkatan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan pra-operasi berkontribusi langsung terhadap

perubahan fisiologis, khususnya peningkatan tekanan darah.

Dari hasil penelitian ini, disarankan agar institusi pendidikan memasukkan materi mengenai hubungan psikologis dan fisiologis dalam kurikulum keperawatan dan kedokteran, serta bagi rumah sakit untuk mengembangkan program edukasi pra-operasi yang melibatkan tenaga medis dan psikolog klinis. Intervensi seperti terapi relaksasi dan konseling singkat dapat membantu mengurangi kecemasan dan menjaga kestabilan tekanan darah pasien. Selain itu, masyarakat diharapkan lebih sadar akan pentingnya kesiapan mental menjelang prosedur medis, dengan memperkuat edukasi kesehatan melalui berbagai saluran komunikasi..

DAFTAR PUSTAKA

- Almar. (2024). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*.
- Anwar. (2024). Hubungan Usia dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Bedah Elektif Dewasa. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 09(01), 28–36. <https://doi.org/10.36916/jkm>
- Embarwati. (2023a). c. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 2963–2730.
- Embarwati. (2023b). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Vitrektomi Di Rsi Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 363–372.
- Enikmawati. (2023). Gambaran Kecemasan Pasien Pra-Operasi dengan Peningkatan Tekanan Darah. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(2). <https://doi.org/10.33859/dksm.v14i2.922>
- Inayati. (2017). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Praoperasi Elektif Diruang Bedah. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 2(1), 31. <https://doi.org/10.52822/jwk.v2i1.43>
- Iqbal. (2021). Hubungan antara tingkat kecemasan dengan peningkatan tekanan darah pasien pra operasi di RS Bhayangkara Banda Aceh. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Marbun. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum St. Lucia Siborong-Borong. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3(2), 677–692.
- Musyaffa. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 939–948. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Patel. (2024). Vitrectomy for diabetic retinopathy: A review of indications, techniques, outcomes, and complications. *Taiwan Journal of Ophthalmology*, March. <https://doi.org/10.4103/tjo.tjo-d-23-00108>
- Putra. (2022). Manajemen Anestesi Perioperatif. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 1(2), 82. <https://doi.org/10.29103/jkmm.v1i2.8098>
- Rahmawati, I. R., Widyawati, I. Y., & Hidayati, L. (2014). Kenyamanan pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah marwah rsu haji surabaya. *Critical, Medical & Surgical Nursing*
- Riantini. (2022). Gambaran tingkat pengetahuan pasien pra anestesi terhadap prosedur anestesi. Skripsi.
- Santi. (2020). Pengaruh Kombinasi Dzikir dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Pre Operasi Sectio Caesaria di RS PKU Muhammadiyah Gaamping Yogyakarta. *Unisa*, 1–25.
- Saputra. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Sari. (2022). Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Pasien Pre Operasi Di RSUD Kab Tangerang. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 45–54. <http://journal.amikveteran.ac.id/index.php/ji kki/article/view/697/526>
- Sugiartha. (2021). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pra-Operasi Di Rsud Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305.

- <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p09>
- Sumboko. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
- Syuhada. (2021). Tekanan Intraokular Pre Dan Pasca Operasi Ablasio Retina Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(2), 117–123.
- <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i2.4129>
- Widayanti. (2021). Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. *Carolus Journal of Nursing*, 47(4), 124–134.
<https://doi.org/10.31857/s013116462104007x>
- WHO. (2019). *Global Tuberculosis Report 2019*. Retrieved from https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/