

UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG PERSIAPAN SEBELUM OPERASI MELALUI PENDEKATAN MULTIDIMENSI: FISIK, MENTAL, DAN SPIRITUAL

Erindra Budi Cahyanto¹, Tri Budi Santoso², Kanthi Suratih³,
Ika Subekti Wulandari⁴, Anis Laela Megasari⁵, Sri Mulyani⁶, Mujahidatul Musfiroh⁷
^{1,2,3,4,5,6,7}Program Studi D4 Keperawatan Anestesiologi, Sekolah Vokasi,
Universitas Sebelas Maret, Indonesia
erindrabudi@staff.uns.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Tindakan operasi merupakan salah satu upaya untuk mengembalikan kesehatan. Namun sebagian masyarakat masih belum paham tentang persiapan apa saja yang perlu dilakukan sebelum operasi. Ketidaktahuan ini bisa berdampak merugikan pada saat menjelang dan selama operasi maupun timbulnya gangguan setelah operasi. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang persiapan pra operasi melalui pendekatan multidimensi meliputi aspek fisik, mental, dan spiritual. Mitra program ini adalah anggota organisasi PKK di Kabupaten Klaten yang diikuti 57 peserta. Pendekatan tersebut mencakup pendidikan tentang nutrisi seimbang, manajemen stres, dan dukungan spiritual untuk meningkatkan pengetahuan mitra tentang persiapan sebelum operasi agar pelaksanaan operasi berjalan lancar dan mengurangi risiko pasca operasi. Pengetahuan diukur dengan kuesioner dengan hasil pre-test menunjukkan rata-rata skor pemahaman sebesar 50,0 meningkat menjadi 78,60 pada post-test. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai pentingnya persiapan pra operasi. Pendekatan multidimensi meliputi aspek fisik, mental, dan spiritual perlu dilaksanakan secara berkala.

Kata Kunci: Persiapan Operasi; Pendekatan Fisik; Mental; Spiritual; Pengetahuan Operasi.

Abstract: Surgery is one of the efforts to restore health. However, some people still do not understand what preparations need to be made before surgery. This ignorance can have a detrimental impact on the time before and during surgery as well as the onset of disorders after surgery. This community service aims to increase community knowledge about preoperative preparation through a multidimensional approach including physical, mental, and spiritual aspects. The partners of this programme were members of the PKK organisation in, Klaten Regency with 57 participants. The approach included education on balanced nutrition, stress management, and spiritual support to improve partners' knowledge on preoperative preparation to ensure smooth operation and reduce postoperative risks. Knowledge was measured by questionnaire with the pre-test results showing an average understanding score of 50.0 increasing to 78.60 in the post-test. This shows an increase in participants' knowledge about the importance of preoperative preparation. A multidimensional approach covering physical, mental, and spiritual aspects needs to be implemented regularly.

Keywords: Knowledge; Preparation for Surgery; Physical; Mental; Spiritual Approach; Surgical Knowledge.



Article History:

Received: 03-09-2024
Revised : 30-09-2024
Accepted: 02-10-2024
Online : 02-10-2024



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Operasi atau pembedahan adalah tindakan medis dengan cara melukai dan membuka bagian tubuh yang akan dilakukan tindakan dan menutup kembali bagian tubuh setelah selesai tindakan (Lutfianti et al., 2023). Operasi merupakan intervensi medis yang esensial dalam penanganan berbagai kondisi kesehatan, baik yang bersifat elektif maupun darurat (Miller, 2017). Keberhasilan operasi tidak hanya bergantung pada keterampilan tim medis tetapi juga pada persiapan yang matang dari pasien (Putri & Martin, 2023).

Persiapan pra-operasi yang komprehensif melibatkan banyak aspek, diantaranya adalah pemenuhan nutrisi yang memadai (Nasikhah et al., 2021). Nutrisi yang optimal membantu tubuh memperkuat sistem imun, yang sangat penting dalam mencegah infeksi dan mempercepat proses penyembuhan setelah operasi. Gizi yang baik juga berkontribusi pada pemeliharaan massa otot dan fungsi organ yang optimal, hal ini dapat membantu pasien mengatasi stress fisiologis selama dan setelah operasi (Weimann et al., 2021).

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa pasien dengan status gizi yang baik memiliki tingkat penyembuhan yang lebih cepat dan risiko komplikasi yang lebih rendah (Elisa, 2014). Sebaliknya, pasien yang malnutrisi cenderung mengalami berbagai komplikasi. Misalnya, kekurangan protein dan kalori dapat melemahkan respon imun tubuh seperti infeksi luka, gagal organ, dan masa rawat inap yang lebih lama. Selain itu, kekurangan mikronutrien seperti vitamin dan mineral dapat mempengaruhi berbagai proses penyembuhan luka dan pemulihan jaringan (Fitriani & Tenriwati, 2017). Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang optimal sebelum operasi adalah hal yang sangat penting.

Selain pemenuhan gizi, puasa sebelum operasi juga merupakan prosedur standar yang bertujuan untuk mengurangi risiko aspirasi. Aspirasi terjadi ketika isi lambung masuk ke dalam paru-paru selama prosedur anestesi, yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia dan kerusakan paru-paru. Puasa bermanfaat mencegah risiko aspirasi, serta untuk memastikan pasien dalam kondisi terbaik saat menjalani prosedur anestesi. Waktu puasa yang disarankan biasanya bervariasi tergantung pada jenis makanan dan minuman, namun umumnya meliputi puasa enam jam untuk makanan padat dan dua jam untuk cairan bening (Ariegara et al., 2021).

Persiapan mental juga memainkan peran penting dalam memastikan pasien siap menjalani operasi (Harlina & Aiyub, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menerima edukasi dan dukungan psikologis pra operasi cenderung mengalami kecemasan yang lebih rendah dan hasil pasca operasi yang lebih baik (Tamah et al., 2019). Persiapan yang baik termasuk pemahaman pasien tentang prosedur operasi yang akan

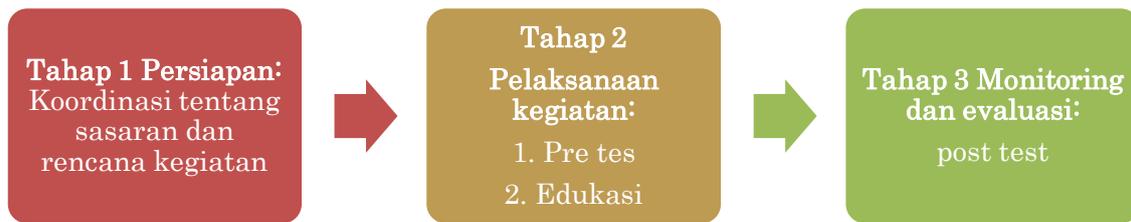
dilakukan serta risiko yang mungkin terjadi juga langkah-langkah yang harus diambil untuk mendukung pemulihan (Agustina, 2019).

Berdasar studi pendahuluan dengan cara wawancara, tim pengabdian masyarakat menemukan permasalahan yang ada pada masyarakat, Kabupaten Klaten diantaranya masih rendahnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya persiapan sebelum operasi agar saat pelaksanaan dan setelah tindakan operasi diperoleh hasil yang optimal, seperti pentingnya asupan gizi seimbang, memahami prosedur sebelum operasi, dan menjaga kesehatan jiwa menghadapi operasi. Persiapan yang tidak baik dapat menyebabkan proses penyembuhan luka pasca operasi yang lebih lama Siswandi et al. (2020) dan memicu berbagai permasalahan kesehatan, seperti, malnutrisi, obesitas, operasi berlangsung lama, dan risiko timbulnya komplikasi setelah operasi. Rendahnya pemahaman tersebut juga berdampak negatif pada kualitas hidup keluarga secara keseluruhan. Sebagian masyarakat juga merasa cemas dan takut menjalani operasi. Hal ini sesuai dengan penelitian Barus (2022) yang menyimpulkan jumlah pasien yang mengalami kecemasan tinggi sebelum operasi 41 %, kecemasan sedang 49%, kecemasan rendah 10%, sehingga perlu diberikan pendidikan kesehatan guna menurunkan kecemasan dan meningkatkan pengetahuan tentang persiapan operasi.

Salah satu komponen penting pendidikan kesehatan pada pasien yang akan menjalani operasi adalah pemenuhan asupan gizi seimbang. Pasien yang mendapatkan asupan gizi seimbang sebelum operasi memiliki risiko komplikasi yang lebih rendah, waktu pemulihan yang lebih cepat, dan hasil kesehatan pasca operasi yang lebih baik (Kim et al., 2018). Malnutrisi pra operasi dapat meningkatkan risiko infeksi, memperpanjang masa rawa inap, dan memperburuk hasil klinis secara keseluruhan (Harun et al., 2023). Oleh karena itu, edukasi tentang gizi seimbang tidak hanya penting untuk pencegahan penyakit sehari-hari, tetapi juga penting dalam konteks persiapan medis seperti operasi (Karim et al., 2018). Selain dukungan fisik berupa nutrisi, dukungan mental spiritual juga berdampak positif bagi pasien yang akan menjalani operasi (Prawiro et al., 2023). Tujuan kegiatan adalah Meningkatkan pengetahuan peserta tentang persiapan menjelang operasi, Menjelaskan pentingnya pemenuhan gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari, khususnya pada pasien yang akan menjalani operasi; Mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat; dan Mengurangi kecemasan ketika harus menjalani operasi.

B. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan dibagi dalam tiga tahapan kegiatan pengabdian masyarakat yang dijelaskan dalam Gambar 1.



Gambar 1. Bagan alur kegiatan pengabdian masyarakat

1. Tahap Persiapan

Sebagaimana terlihat pada Gambar 1, tim pengabdian masyarakat mengadakan pertemuan dengan pengurus RT yang menjadi mitra untuk berkoordinasi tentang permasalahan yang dihadapi beserta solusi yang bisa dilakukan. Tahap ini penting agar tindakan yang dilakukan tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang menjadi mitra. Pada tahap ini juga disepakati sasaran dan rencana kegiatan.

Berdasar koordinasi yang telah dilakukan, tercapai kesepakatan tentang materi kegiatan, sasaran, dan waktu pelaksanaan. Pengurus RT bersedia mempersiapkan sarana dan prasarana kegiatan. Pelibatan mitra di tahap persiapan berdampak pada peran aktif mitra dalam mempersiapkan sarana dan prasarana kegiatan, memobilisasi masyarakat untuk menghadiri kegiatan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tim pelaksana pengabdian yang terdiri atas tujuh orang dosen dan sepuluh mahasiswa berbagi tugas melaksanakan kegiatan. Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat ini diikuti oleh anggota organisasi PKK di Kabupaten Klaten berjumlah 57 peserta. Kegiatan dilakukan pada bulan Juli 2024 di rumah salah satu anggota PKK dengan durasi 45 menit. Kegiatan dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab oleh pemateri mengenai persiapan fisik, mental, serta spiritual yang perlu dilakukan sebelum melaksanakan operasi sehingga saat operasi dan setelah operasi diperoleh hasil yang optimal. Kegiatan diawali dengan sambutan oleh tokoh masyarakat dan ketua tim pengabdian, dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh tim dengan cara ceramah menggunakan proyektor, diselingi dengan tanya jawab.

3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan memberikan kuesioner setelah pendidikan kesehatan. Tim pengabdian membagikan kuesioner kepada tiap peserta. Peserta yang mampu mengisi kuesioner secara mandiri dipersilahkan mengisi kuesioner sendiri sedang peserta yang tidak mampu mengisi kuesioner sendiri dibantu oleh tim pengabdian dengan cara dibacakan dan diisikan jawaban pada kuesioner sesuai dengan jawaban peserta. Selain dengan kuesioner, tim juga memberikan pertanyaan secara lisan kepada peserta untuk memonitor pemahaman peserta. Tim pengabdian memberikan penghargaan berupa hadiah kepada peserta yang memperoleh skor tertinggi. Hal ini berguna untuk meningkatkan motivasi peserta dalam menjawab kuesioner.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Kegiatan

Tim pengabdian masyarakat berbagi tugas mempersiapkan peralatan yang diperlukan seperti memasang proyektor, pengeras suara, menjaga daftar hadir, mengarahkan tempat duduk peserta, membagikan kuesioner sebelum pendidikan kesehatan (pretest). Tim pengabdian masyarakat membantu peserta yang mengalami kesulitan baca tulis sehingga peserta dapat menjawab pertanyaan pada kuesioner sesuai keinginannya.

Tim pengabdian menjelaskan materi secara bergantian. Hal ini bertujuan agar sasaran tidak bosan dan tetap fokus menyimak materi. Materi berisi tentang definisi operasi, masalah yang bisa timbul pada operasi, dukungan bagi pasien yang akan menjalani operasi meliputi dukungan fisik, mental, dan spiritual. Pemateri juga memberikan pertanyaan secara lisan kepada peserta untuk mengetahui pemahaman terhadap materi yang diberikan. Pelaksanaan pendidikan kesehatan disampaikan pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan pendidikan kesehatan

Sebagaimana terlihat pada Gambar 2 di atas, tim pengabdian menyampaikan materi kepada peserta secara bergantian dengan menggunakan media proyektor LCD. Peserta terlihat antusias menyimak penjelasan dan memanfaatkan kesempatan untuk bertanya kepada pemateri. Beberapa peserta menyampaikan sudah pernah menjalani operasi, maupun

menunggu keluarganya yang menjalani operasi. Pertanyaan dari peserta diantaranya berapa lama puasa sebelum operasi dan kapan boleh makan setelah operasi. Peserta juga bisa menjawab pertanyaan yang diberikan pemateri.

Setelah pemaparan materi selesai, tim pengabdian membagikan kuesioner kepada peserta untuk menilai pemahaman peserta (pos test). Seperti halnya saat pretest, peserta yang mengalami kesulitan mengisi kuesioner, dibantu oleh tim pengabdian. Kegiatan diakhiri dengan sambutan penutupan oleh ketua tim pengabdian dan ucapan terimakasih atas kerjasama yang telah dilakukan.

2. Monitoring dan Evaluasi

Hasil evaluasi pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaporkan dalam Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Peserta

Karakteristik	Jumlah	%
Usia:		
a. 25-58	35	61,40
b. 59-65	20	35,08
c. > 65	2	3,50
Pekerjaan:		
a. Ibu Rumah Tangga	34	59,64
b. Pegawai Negeri Sipil	10	17,54
c. Pegawai swasta	3	5,26
d. Wiraswasta	10	17,54
Pengalaman operasi:		
a. Pernah	8	14,04
b. Tidak pernah	49	85,96

Sumber: data primer, 2024

Dari Tabel 1 terlihat mayoritas peserta berusia dewasa. Sebagian diantaranya sudah memasuki usia lansia. Peserta paling banyak dari golongan ibu rumah tangga dan sebagian diantaranya sudah pernah menjalani operasi. Saat pelaksanaan kegiatan, peserta mendengarkan dengan antusias. Peserta juga aktif bertanya disela-sela kegiatan. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (pre test) dan setelah pendidikan kesehatan (post test) ditampilkan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Nilai rata rata pengetahuan tentang persiapan operasi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan

Tes	Nilai Terendah	Nilai Tertinggi	Rata-rata
Pre test	20	80	50,00
Post Test	30	100	78,60
	n = 57	n = 57	

Sumber: data primer, 2024.

Dari Tabel 2 terlihat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (pretest) menunjukkan rata-rata skor pemahaman peserta tentang kesiapan pra-operasi adalah 50,00. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dan diskusi, hasil pengukuran pengetahuan (posttest) diperoleh skor rata-rata 78,60. Terdapat peningkatan skor pengetahuan sebesar 28,6 poin. Hal ini menunjukkan terdapat peningkatan pemahaman peserta tentang kesiapan pra-operasi yang meliputi aspek fisik, mental, dan spiritual. Untuk peserta yang memperoleh nilai tertinggi diberikan apresiasi berupa hadiah. Hal ini bertujuan meningkatkan motivasi peserta agar lebih serius dalam menjawab kuesioner dan mengevaluasi seberapa besar pemahaman peserta.

Peningkatan skor pengetahuan dari pretest ke posttest menunjukkan bahwa materi yang disampaikan berhasil meningkatkan pemahaman peserta tentang kesiapan pra-operasi. Hal ini sejalan dengan hasil suatu penelitian yang menyimpulkan pemberian dukungan yang komprehensif, tidak hanya fisik saja, tetapi juga mental dan spiritual sangat diperlukan bagi seseorang yang akan menjalani operasi (Faizal & Putri, 2021). Peningkatan skor posttest menunjukkan bahwa peserta dapat memahami konsep-konsep dalam persiapan pra operasi. Karakteristik peserta yang mengikuti program pengabdian kepada masyarakat ini juga memberi pengaruh terhadap hasil yang diperoleh. Adanya sebagian peserta yang sudah pernah menjalani operasi turut mempengaruhi pengetahuan dan kesiapan seseorang saat menjalani operasi (Musyaffa et al., 2023).

Kesiapan pra-operasi merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi hasil dan pemulihan pasca-operasi. Penelitian telah menunjukkan bahwa pendidikan dan persiapan pra-operasi yang komprehensif dapat mengurangi kecemasan pasien, meningkatkan kepatuhan terhadap instruksi medis, dan mempercepat pemulihan. Pendidikan pra-operasi secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan pasien, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas pemulihan pasca-operasi (Samadi, 2024).

Kesiapan pra-operasi tidak hanya berdampak pada kondisi fisik pasien, tetapi juga berpengaruh pada aspek mental dan spiritual, yang semuanya saling terkait dalam menentukan kesuksesan prosedur medis. Dengan demikian, pendekatan yang diterapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat menjadi salah satu bukti upaya untuk meningkatkan kesiapan pasien sebelum operasi.

3. Kendala yang Dihadapi

Ada beberapa peserta yang sudah lanjut usia sehingga mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner evaluasi. Tim pengabdian masyarakat memberikan bantuan pendampingan dan pemberian waktu yang lebih lama untuk mengisi kuesioner sehingga peserta dapat menyelesaikan pengukuran pengetahuan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang diikuti oleh Ibu-ibu PKK di Kabupaten Klaten ini berhasil meningkatkan pemahaman tentang kesiapan pra-operasi melalui pendekatan fisik, mental, dan spiritual dari 50 menjadi 78,6. Rata-rata skor hasil posttest yang lebih tinggi 28,6 poin dibandingkan pretest menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik dan berpotensi diterapkan oleh peserta dalam persiapan menghadapi operasi.

Agar manfaat dari kegiatan ini lebih optimal, disarankan untuk terus melanjutkan program edukasi serupa dengan materi yang lebih mendalam dan praktis. Kolaborasi dengan tenaga medis dapat memperkaya pengetahuan peserta. Selain itu, penting untuk memantau penerapan pengetahuan ini dalam kehidupan sehari-hari, serta mempertimbangkan pengembangan program ini menjadi inisiatif berkelanjutan yang dapat menjangkau lebih banyak masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang kepada LPPM Universitas Sebelas Maret dan tim penggerak PKK Kabupaten Klaten atas dukungan yang diberikan.

DAFTAR RUJUKAN

- Agustina, F. (2019). Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 1–33.
- Ariegara, W., Susanti, A., & Lipinwati. (2021). Gambaran Lama Puasa Preanestesi Pada Pasien Bedah Terencana di RSUD Raden Mattaher Jambi Periode Oktober-Desember 2016. *Journal of Medical Studies*, 1, 88–94.
- Barus, M., Sigalingging, V., & Sembiring, R. (2022). Gambaran Kecemasan Pasien Bedah PreOperasi di Rumah Sakit Elisabeth Medan. *Innovative*, 4 No 1 tah, 3201–3210.
- Elisa. (2014). Hubungan Antara Status Gizi Terhadap Proses Penyembuhan Luka Post Sectio Caesaria Di Ruang Dewi Kunti Rsud Kota Semarang. *Keperawatan Maternitas*, 2(1), 20–26.
- Faizal, K. M., & Putri, K. E. (2021). Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka. *Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 19–28. <https://doi.org/10.33024/manuju.v3i1.3575>
- Fitriani, & Tenriwati. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Proses Penyembuhan Luka Di Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 2(1), 20–28. <https://doi.org/10.37362/jkph.v2i1.165>
- Harlina, & Aiyub. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Unit Perawatan Kritis. *JIM FKep*, 3(3), 192–200.
- Harun, H., Haroen, H., Fitri, S. U. R., Herliani, Y. K., & Cahyadi, A. (2023). Edukasi Kesehatan Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Jasmin RSU Sumedang. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), 713–722. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8548>

- Karim, C. R., As'ad, S., Taslim, N. A., & Madjid, M. (2018). Edukasi Gizi Sebagai Salah Satu Modalitas Terapi Mempengaruhi Survival Rate Pasien Dengan Neoplasma Ovarium Kistik. *Ijcnp (Indonesian Journal of Clinical Nutrition Physician)*, 1(1), 10–17. <https://doi.org/10.54773/ijcnp.v1i1.25>
- Kim, E., Kang, J. S., Han, Y., Kim, H., Kwon, W., Kim, J. R., Kim, S. W., & Jang, J. Y. (2018). Influence of preoperative nutritional status on clinical outcomes after pancreatoduodenectomy. *Hpb*, 20(11), 1051–1061. <https://doi.org/10.1016/j.hpb.2018.05.004>
- Lutfianti, L., Tohri, T., & Istianah, I. (2023). Pengaruh Pemberian Informasi Prabedah Terhadap Kecemasan Pasien Prabedah Terencana di Ruang Bedah RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi. *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 12(2), 25–27. <https://doi.org/10.54350/jkr.v12i2.141>
- Miller, P. R. (2017). Defining burden and severity of disease for emergency general surgery. *Trauma Surgery and Acute Care Open*, 2(1), 1–3. <https://doi.org/10.1136/tsaco-2017-000089>
- Musyaffa, A., Wirakhmi, I. N., & Sumarni, T. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 939–948. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i3.2270>
- Nasikhah, A. D., Rachmah, Q., & Sarworini, E. (2021). Pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar, Pemberian Diet Tinggi Kalori dan Tinggi Protein terhadap pasien pasca bedah Intususepsi Ileocolic, Post Hemikolektomi Kanan, dan Reseksi Ileum End-to-End Anastomosis : Sebuah Laporan Kasus. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 80. <https://doi.org/10.20473/mgk.v10i1.2021.80-88>
- Prawiro, M. I. Y., Handayani, L. T., & Widada, W. (2023). Pengaruh Dukungan Spiritual (Spiritual Support) terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra Operasi di Ruang Bedah R.S.D Balung. *Health & Medical Sciences*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.47134/phms.v2i1.73>
- Putri, S. B., & Martin, W. (2023). Faktor Internal Dan Eksternal Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Mayor Di Ruang Rawat Inap Bedah. *Nan Tongga Health And Nursing*, 14(1), 60–67. <https://doi.org/10.59963/nthn.v14i1.119>
- Samadi, S. (2024). The Effect of Preoperative Education on Preoperative Anxiety in Patients Waiting for Surgery: A literature Review. *Journal of Health Reports and Technology*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.5812/jhrt-144503>
- Shuldham, C. M. (2001). Pre-operative education for the patient having coronary artery bypass surgery. *Patient Education and Counseling*, 43(2), 129–137. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0738-3991\(00\)00160-9](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0738-3991(00)00160-9)
- Siswandi, A., Wulandari, M., Erianto, M., & Mawaddah Noviska, A. (2020). Hubungan Status Gizi dengan Proses Penyembuhan Luka pada Pasien Post Apendektomi. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 226–232. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i3.66>
- Tamah, Z. G., Mulyadi, M., & Yulia, S. (2019). Hubungan Pemenuhan Informasi Pasien Pre Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Di Rumah Sakit XX Palembang. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 12(1), 31–36. <https://doi.org/10.23917/bik.v12i1.4488>
- Weimann, A., Braga, M., Carli, F., Higashiguchi, T., Hübner, M., Klek, S., Laviano, A., Ljungqvist, O., Lobo, D. N., Martindale, R. G., Waitzberg, D., Bischoff, S. C., & Singer, P. (2021). ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in surgery. *Clinical Nutrition*, 40(7), 4745–4761. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.03.031>