

KARYA TULIS AKHIR PROFESI NERS

***CASE REPORT: PENERAPAN *WHITE NOISE* SEBAGAI TERAPI
NONFARMAKOLOGIS UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN
PREOPERASI *REMOVAL IMPLANT* DI RUANG PERSIAPAN INSTALASI
BEDAH SENTAL (IBS) RSUD WONOSARI***

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners



DISUSUN OLEH

TAMINDA IFANTRI LENDE

PN251146

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

2026



HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

CASE REPORT: PENERAPAN *WHITE NOISE* SEBAGAI TERAPI
NONFARMAKOLOGIS UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN
PREOPERASI *REMOVAL IMPLANT* DI RUANG PERSIAPAN INSTALASI
BEDAH SUNTAL (IBS) RSUD WONOSARI

Dibuat oleh:

Terinda Hantri Lende PN251146

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal 25 Agustus 2024

Dewan Penguji

Nur Hafayat, S. Kep., Ns., M. Kes

Pembimbing Utama

Tri Prasetya Hadi, S. Kep., Ns., M. Kep

Pembimbing Pendamping

Hedi Rachyarta, S. Kep., Ns.

Telah Dilaksanakan Ujian Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners Di
Dewan Dewan Penguji Pada Tanggal 22..... Agustus 2024

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Yuli Erawati, S. Kep., Ns., M. Kep





HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT: PENERAPAN WHITE NOISE SEBAGAI TERAPI
NONFARMAKOLOGIS UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN
PREOPERASI REMOVAL IMPLANT DI RUANG PERSIAPAN INSTALASI
BEDAH SENTAL (IBS) RSUD WONOSARI***

Disusun oleh:

Taminda Ifantri Lende PN251146

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal.....Agustus 2026

Dewan Penguji

Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes

.....

Pembimbing Utama

Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M. Kep

.....

Pembimbing Pendamping

Hedi Rusdiyarto, S. Kep., Ns

.....

**Telah Dilaksanakan Ujian Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners Di
Depan Dewan Penguji Pada Tanggal Agustus 2026**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep



KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan KIAN dengan judul “*Case Report: Penerapan White Noise Sebagai Terapi Nonfarmakologis Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Preoperasi Removal Implant Di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari*”. Adapun tujuan dari penyusunan KIAN ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan kelulusan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husa Yogyakarta.

Penyusun menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya penyusunan KIAN ini tidak lepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Rasa terima kasih penyusun ucapkan kepada:

1. Dr. Diah Prasetyorini, M. Sc., selaku direktur RSUD Wonosari yang telah memberikan izin penelitian.
2. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
3. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M. Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners yang telah memberikan izin penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
4. Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes., selaku ketua dewan penguji yang telah banyak memberikan banyak masukan berharga dalam proses ujian.
5. Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M. Kep., selaku pembimbing akademik yang telah berkenan berbagi ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan pada penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
6. Hedi Rusdiyarto, S. Kep., Ns., selaku pembimbing lahan yang telah berkenan berbagi ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan pada penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
7. Seluruh staf dan jajaran di Instalasi Bedah Sentral dan ruang persiapan RSUD Wonosari yang telah membantu kelancaran pengambilan data.
8. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua tercinta yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dukungan, motivasi, serta pengorbanan yang tiada henti, baik secara moral maupun material. Berkat

cinta, kepercayaan, dan semangat yang diberikan, penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dengan baik. Semoga Tuhan senantiasa melimpahkan kesehatan, kebahagiaan, dan keberkahan kepada kedua orang tua tercinta.

Penulis menyadari adanya keterbatasan pengetahuan dan kemampuan dalam membuat KIAN ini, oleh karena itu penyusun sangat terbuka menerima kritikan dan saran yang sifatnya membangun demi tersusunnya KIAN yang lebih baik lagi. Akhirnya semoga KIAN ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Yogyakarta, /2026

Penulis

DAFTAR ISI

Cover	I
Halaman Pengesahan.....	II
Kata Pengantar	III
Daftar Isi	V
Daftar Tabel	VI
Daftar Lampiran	VII
Intisari	VIII
Abstrack	IX
A. Pendahuluan	1
Latar belakang	1
Rumusan Masalah	3
Tujuan dan Manfaat	4
Ruang Lingkup	5
B. Metode Penelitian.....	6
Jenis Penelitian	6
Waktu Dan Lokasi Penelitian	7
Subjek Studi Kasus	7
Instrumen Penelitian.....	8
Rencana Jalan peneltian	10
Etika Penelitian	12
C. DISKRIPSI LAPORAN KASUS.....	13
Gambaran Umum Penelitian <i>Case Report</i>	13
Identitas Responden	14
Riwayat Kasus.....	14
Hasil Pemeriksaan Fisik dan Penunjang	15
Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan.....	16
D. PEMBAHASAN	18
Karakteristik Responden	18
Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi <i>Removal Implant</i> Sebelum dilakukan Penerapan <i>White Noise</i>	20
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi <i>Removal Implant</i> Setelah Penerapan <i>white Noise</i>	21
Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Penerapan <i>White Noise</i>	22
E. KETERBATASAN PENELITIAN.....	23
F. KESIMPULAN	24
G. SARAN	25
DAFTAR PUSTAKA	26
LAMPIRAN	28

DAFTAR TABEL

Tabel 1 14

Tabel 2..... 16

Tabel 3..... 16

Tabel 4..... 17

Tabel 5..... 17

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Form Kecemasan APAIS
- Lampiran 2. SOP Terapi Musik
- Lampiran 3. Formulir Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Rencana Pelaksanaan Laporan KIAN
- Lampiran 6. *Ethical Clearance*
- Lampiran 7. Implementation Aggrement (IA)
- Lampiran 8. Dokumentasi

**CASE REPORT: PENERAPAN *WHITE NOISE* SEBAGAI TERAPI
NONFARMAKOLOGIS UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN
PREOPERASI *REMOVAL IMPLANT* DI RUANG PERSIAPAN INSTALASI
BEDAH SENTRAL (IBS) RSUD WONOSARI**

Taminda Ifantri Lende¹ Tria Prasetya Hadi² Hedi Rusdiyarto³ Nur Hidayat⁴

INTISARI

Latar Belakang: Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami pasien sebelum menjalani tindakan pembedahan, termasuk pasien preoperasi removal implant. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap proses operasi, anestesi, nyeri, komplikasi, serta pengalaman operasi sebelumnya. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan kecemasan adalah white noise berupa suara alam.

Tujuan: Menerapkan white noise sebagai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi removal implant di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari.

Metode: Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan desain *pre-eksperimental One Group Pretest-Posttest* dengan 2 pasien *removal implant* yang dipilih secara *purposive sampling*. Kecemasan diukur menggunakan APAIS sebelum dan sesudah intervensi *white noise* suara hujan selama 15 menit melalui telepon genggam dan earphone di ruang persiapan operasi.

Hasil: Sebelum diberikan intervensi, dari 2 responden terdapat 1 responden (50%) dengan kecemasan sedang dan 1 responden (50%) dengan kecemasan berat. Setelah diberikan white noise selama 15 menit, seluruh responden (100%) mengalami kecemasan ringan. Responden juga menyatakan merasa lebih tenang, nyaman, rileks, dan lebih siap menjalani tindakan operasi.

Kesimpulan: Penerapan *white noise* berupa suara hujan selama 15 menit dapat menurunkan kecemasan pasien praoperasi *removal implant* dan menjadi terapi nonfarmakologis yang sederhana, mudah, dan aman.

Kata kunci: white noise, kecemasan, preoperasi, removal implant, terapi nonfarmakologis.

¹) Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada

²) Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada

**CASE REPORT: APPLICATION OF WHITE NOISE AS A NON-
PHARMACOLOGICAL THERAPY TO REDUCE ANXIETY IN PREOPERATIVE
IMPLANT REMOVAL PATIENTS IN THE CENTRAL SURGICAL UNIT (IBS)
PREPARATION ROOM AT WONOSARI REGIONAL GENERAL HOSPITAL
(RSUD)**

Taminda Ifantri Lende¹, Tria Prasetya Hadi², Hedi Rusdiyarto³, Nur Hidayat⁴

ABSTRACT

Background: Anxiety is a common psychological issue experienced by patients prior to surgery, including those undergoing implant removal. Anxiety can be influenced by concerns regarding the surgical process, anesthesia, pain, complications, and previous surgical experiences. One non-pharmacological intervention that can help reduce anxiety is white noise in the form of natural sounds.

Objective: To apply white noise as a non-pharmacological therapy to reduce anxiety levels in preoperative implant removal patients in the Central Surgical Unit (IBS) preparation room at Wonosari Regional General Hospital (RSUD).

Methods: This final nursing project employed a pre-experimental one-group pretest-posttest design involving two patients undergoing implant removal, selected via purposive sampling. Anxiety levels were measured using the APAIS before and after a 15-minute "white noise" (rain sound) intervention delivered via mobile phone and earphones in the pre-operative preparation room.

Results: Prior to the intervention, the two respondents exhibited moderate anxiety (1 respondent, 50%) and severe anxiety (1 respondent, 50%). After the 15-minute white noise intervention, all respondents (100%) experienced mild anxiety. Respondents also reported feeling calmer, more comfortable, relaxed, and better prepared for the surgery.

Conclusion: The application of white noise in the form of rain sounds for 15 minutes can reduce anxiety in patients undergoing pre-operative implant removal and serves as a simple, easy, and safe non-pharmacological therapy.

Keywords: white noise, anxiety, preoperative, implant removal, non-pharmacological therapy.

¹) Student, Nurse Professional Education Study Program, Wira Husada College of Health Sciences

²) Lecturer, Nurse Professional Education Study Program, Wira Husada College of Health Sciences

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Tindakan operasi terus mengalami peningkatan di berbagai negara, dengan WHO memperkirakan lebih dari 300 juta prosedur operasi dilakukan setiap tahun di dunia. Meskipun bertujuan memperbaiki kondisi kesehatan pasien, tindakan pembedahan sering menimbulkan respons psikologis berupa kecemasan preoperasi. (Shebl et al., 2025). Kecemasan preoperasi adalah perasaan khawatir, takut, dan tegang yang dialami pasien sebelum menjalani pembedahan akibat ketidakpastian mengenai prosedur, anestesi, nyeri, komplikasi, maupun hasil operasi. Sekitar 60–80% pasien mengalami kecemasan preoperasi dengan tingkat yang bervariasi. Kecemasan yang tidak ditangani dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis, menyebabkan perubahan hemodinamik, meningkatkan kebutuhan anestesi, serta mengganggu kelancaran tindakan operasi (Bello & Eisler, 2025)

Operasi removal implant merupakan prosedur untuk mengangkat alat fiksasi internal, seperti plate, screw, pin, atau intramedullary nail, setelah penyembuhan tulang dinilai adekuat. Meskipun umumnya bersifat elektif, pasien tetap dapat mengalami kecemasan karena harus kembali menjalani operasi, menerima anestesi, serta menghadapi kemungkinan nyeri dan mengingat pengalaman operasi sebelumnya. Oleh karena itu, pasien preoperasi removal implant dipilih sebagai subjek penelitian karena tetap memerlukan persiapan psikologis yang optimal (Shebl et al., 2025).

Di Indonesia, kecemasan preoperasi masih menjadi masalah yang sering ditemukan pada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan. Hal ini didukung oleh penelitian (Rosdiana et al., 2024) Penelitian di Ruang Operasi RS Islam Bogor terhadap 65 pasien operasi elektif menunjukkan bahwa 80% pasien mengalami kecemasan preoperasi, dan keterlambatan waktu mulai operasi berhubungan signifikan dengan peningkatan kecemasan pasien ($p = 0,000$). Temuan ini menunjukkan bahwa masa tunggu sebelum operasi dapat memperberat kecemasan pasien (Hastuti, 2024) Penelitian di Rumah Sakit Indriati yang melibatkan 67 pasien

preoperasi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien bervariasi, dengan 6% mengalami kecemasan ringan, 4,5% kecemasan sedang, dan 3% kecemasan berat. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pasien preoperasi tetap memerlukan identifikasi dan intervensi yang sesuai dengan tingkat kecemasannya (Fatkhul dkk, 2024). Penelitian di Rumah Sakit Lavalette Malang terhadap 66 pasien operasi elektif menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan berat sebelum operasi, serta bahwa usia dan klasifikasi operasi berhubungan dengan tingkat kecemasan preoperasi.

Berdasarkan data di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari pada bulan Juni 2026, terdapat 20 pasien operasi *removal implant*, terdiri dari 8 pasien anak dan 12 pasien dewasa. Penelitian ini difokuskan pada pasien dewasa karena memenuhi kriteria inklusi dan mampu mengisi instrumen pengukuran kecemasan secara mandiri. Hasil observasi di ruang persiapan operasi juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien preoperasi *removal implant* merasa cemas, takut menjalani operasi, khawatir akan merasakan nyeri kembali, serta tampak gelisah. Temuan ini menunjukkan bahwa kecemasan preoperasi masih menjadi masalah sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis, seperti *white noise*, untuk membantu menurunkan kecemasan sebelum tindakan pembedahan.

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan preoperasi, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Intervensi farmakologis umumnya menggunakan obat sedatif, namun memiliki beberapa keterbatasan, seperti risiko efek samping dan peningkatan biaya pelayanan. Oleh karena itu, terapi nonfarmakologis menjadi alternatif yang aman, mudah diterapkan, serta dapat dilakukan oleh perawat sebagai bagian dari asuhan keperawatan perioperatif. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dikembangkan adalah *nature sounds* (suara alam), seperti suara hujan, air, dan ombak. Terapi ini memberikan efek relaksasi dengan meningkatkan aktivitas parasimpatis, menurunkan respons stres, serta membantu pasien lebih rileks dan mengurangi kecemasan sebelum operasi (Bello & Eisler, 2025).

Penelitian (Budiarti & Rinasari, 2025) menunjukkan bahwa terapi suara alam pada pasien preoperasi secara signifikan mampu menurunkan tingkat kecemasan dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian (Masmirawati et al., 2024) juga melaporkan bahwa kombinasi terapi suara alam dan aromaterapi chamomile efektif menurunkan kecemasan pasien preoperasi katarak. Selain itu, (Karagoz & Altundogan, 2025) menemukan bahwa penggunaan *white noise* pada fase perioperatif membantu meningkatkan relaksasi dan menurunkan kecemasan pasien.

Meskipun terapi suara alam maupun *white noise* telah terbukti efektif pada pasien preoperasi, sebagian besar penelitian masih berfokus pada operasi umum, katarak, dan bedah minor. Penelitian mengenai penerapan *nature sounds* (suara alam) pada pasien preoperasi *removal implant* di ruang persiapan masih terbatas, sehingga menjadi *research gap* yang perlu dikaji. Perawat berperan dalam memberikan intervensi keperawatan berbasis bukti, dan penerapan *nature sounds* dapat menjadi alternatif intervensi yang mudah, aman, noninvasif, serta ekonomis untuk membantu menurunkan kecemasan pasien sebelum operasi (Nursalam, 2020)

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai "Penerapan *White Noise* sebagai Terapi Nonfarmakologis untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Preoperasi *Removal Implant* di Ruang Persiapan". Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif intervensi keperawatan berbasis bukti dalam membantu menurunkan kecemasan pasien sebelum menjalani tindakan operasi.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan ketertarikan peneliti tersebut, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana penerapan *white noise* sebagai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan pasien preoperasi *removal implant* di ruang persiapan Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari”.

3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan memberikan intervensi keperawatan berupa terapi non-farmakologis dengan penerapan *white noise* untuk mengurangi kecemasan pada pasien preoperasi *removal implant*

b. Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien preoperasi *removal implant* sebelum diberikan terapi non-farmakologi dengan penerapan *white noise*.
- 2) Mengevaluasi tingkat kecemasan pasien preoperasi *removal implant* setelah diberikan terapi non-farmakologi dengan penerapan *white noise*
- 3) Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan pasien praoperasi *removal implant* sebelum dan setelah diberikan terapi non-farmakologi dengan penerapan *white noise*

4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penerapan ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah mengenai penggunaan *white noise* sebagai terapi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan perioperatif, khususnya untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi kecemasan pada pasien preoperasi *removal implant*. Selain itu, hasil penerapan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan *evidence-based nursing* serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai intervensi nonfarmakologis pada pasien preoperasi.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Pasien

Penerapan *white noise* (suara alam) diharapkan dapat membantu pasien merasa lebih nyaman, rileks, serta mengurangi kecemasan

sebelum menjalani operasi sehingga pasien lebih siap memasuki kamar operasi.

2) Bagi Perawat

Penerapan ini diharapkan menjadi salah satu alternatif intervensi keperawatan non farmakologis yang mudah, aman, ekonomis, dan berbasis bukti untuk mengatasi kecemasan pasien selama fase preoperasi.

3) Bagi Rumah Sakit

Hasil penerapan ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengembangan standar pelayanan keperawatan perioperatif melalui pemanfaatan terapi non farmakologis sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan dan kenyamanan pasien di ruang persiapan operasi.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penerapan ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam pembelajaran keperawatan perioperatif serta menjadi sumber informasi bagi mahasiswa mengenai penerapan *evidence-based nursing* pada pasien preoperasi.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penerapan ini diharapkan dapat menjadi data pendukung dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang mengkaji efektivitas white noise atau intervensi non farmakologis lainnya dalam meningkatkan kenyamanan dan menurunkan kecemasan pasien preoperasi dengan desain penelitian dan jumlah sampel yang lebih besar.

5. Ruang Lingkup

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini termasuk dalam bidang Keperawatan Medikal Bedah, khususnya keperawatan perioperatif pada fase preoperasi. Fokus penerapan adalah pemberian *white noise* sebagai terapi non farmakologis untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi kecemasan

pada pasien yang akan menjalani operasi *removal implant*. Subjek penerapan adalah pasien preoperasi *removal implant* yang berada di ruang persiapan operasi dan memenuhi kriteria penerapan. Intervensi dilakukan sebelum pasien memasuki kamar operasi sebagai bagian dari asuhan keperawatan perioperatif. Evaluasi penerapan difokuskan pada perubahan tingkat kecemasan dan kenyamanan pasien setelah diberikan terapi *white noise*. Penerapan ini dilaksanakan di Instalasi Bedah Sentral (IBS), khususnya di ruang persiapan operasi, dengan mengacu pada prinsip *evidence-based nursing* sebagai dasar pemberian intervensi keperawatan non farmakologis.

B. METODOLOGI PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain pre-eksperimental menggunakan *One Group Pretest–Posttest Design*. Desain ini digunakan untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan dan kenyamanan pasien setelah diberikan intervensi berupa *white noise* (suara alam). Pengukuran dilakukan secara numerik menggunakan instrumen yang telah ditetapkan sehingga hasil sebelum dan sesudah intervensi dapat dibandingkan (Sugiyono, 2021).

Penelitian ini dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

- a. Pasien preoperasi *removal implant* diberikan *pretest*, yaitu pengukuran tingkat kecemasan dan tingkat kenyamanan sebelum pemberian terapi *white noise* (suara alam).
- b. Selanjutnya pasien diberikan intervensi berupa *white noise* (suara alam) selama waktu yang telah ditentukan di ruang persiapan sebelum memasuki kamar operasi.
- c. Setelah intervensi selesai, dilakukan *posttest*, yaitu pengukuran kembali tingkat kecemasan dan tingkat kenyamanan pasien menggunakan instrumen yang sama.

- d. Hasil pengukuran *pretest* dan *posttest* kemudian dibandingkan untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan dan kenyamanan setelah pemberian terapi *white noise* (suara alam).

2. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu pengambilan data dan studi kasus dilakukan pada bulan Agustus 2026 di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wonosari.

3. Subjek Studi Kasus

Pemilihan subjek studi kasus pada penerapan ini dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan subjek studi kasus berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penerapan (Sugiyono, 2021). Subjek studi kasus terdiri atas 2 (dua) pasien yang akan menjalani operasi *removal implant* di ruang persiapan operasi dan memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik subjek yang memenuhi syarat untuk dijadikan subjek studi kasus dalam penerapan ini, yaitu:

- 1) Pasien laki-laki atau perempuan yang telah didiagnosis akan menjalani operasi *removal implant* secara elektif.
- 2) Pasien berusia 18–60 tahun.
- 3) Pasien berada pada fase preoperasi di ruang persiapan sebelum memasuki kamar operasi.
- 4) Pasien dalam keadaan sadar penuh (*compos mentis*) dan mampu berkomunikasi secara verbal.
- 5) Pasien memiliki fungsi pendengaran yang baik sehingga dapat mendengarkan *white noise* (suara alam) melalui media yang digunakan.
- 6) Pasien mampu membaca, menulis, dan mengisi instrumen penilaian yang digunakan.

- 7) Pasien bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.
- 8) Pasien belum mendapatkan terapi relaksasi atau terapi non farmakologis lain (misalnya terapi musik, aroma terapi, atau *guided imagery*) sebelum dilakukan intervensi.
- 9) Pasien yang baru pertama kali melakukan operasi *removal implant*.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kondisi yang menyebabkan subjek tidak dapat diikutsertakan dalam penerapan, yaitu:

- 1) Pasien yang mengalami gangguan pendengaran sedang hingga berat.
- 2) Pasien yang mengalami gangguan kognitif atau gangguan mental sehingga tidak mampu mengikuti instruksi atau mengisi instrumen penilaian.
- 3) Pasien yang menjalani operasi cito/emergensi.
- 4) Pasien yang telah mendapatkan obat sedatif atau obat penenang sebelum dilakukan pengukuran awal.
- 5) Pasien yang mengalami perubahan kondisi klinis sehingga operasi ditunda atau dibatalkan.
- 6) Pasien yang mengalami kecemasan berat maupun panik.

4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) untuk mengukur tingkat kecemasan pasien preoperasi serta media *white noise* (suara alam) sebagai intervensi nonfarmakologis.

- a. *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS)
Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat

kecemasan pada pasien preoperasi. Instrumen ini terdiri atas 6 item pertanyaan dengan menggunakan skala Likert 1–5, yaitu:

- 1) Skor 1 (Sama sekali tidak) : Pasien tidak merasakan kecemasan sama sekali.
- 2) Skor 2 (Tidak terlalu) : Pasien hanya sedikit merasakan kecemasan.
- 3) Skor 3 (Sedikit) : Pasien mulai merasakan kecemasan pada tingkat ringan.
- 4) Skor 4 (Agak) : Pasien merasakan kecemasan yang cukup jelas.
- 5) Skor 5 (Sangat) : Pasien merasakan kecemasan yang sangat tinggi.

Total skor APAIS diperoleh dari penjumlahan seluruh item pertanyaan. Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani operasi.

Kategori tingkat kecemasan adalah sebagai berikut:

- 1) Skor 1–6 : Tidak ada kecemasan.
- 2) Skor 7–12 : Kecemasan ringan.
- 3) Skor 13–18 : Kecemasan sedang.
- 4) Skor 19–24 : Kecemasan berat.
- 5) Skor 25–30 : Kecemasan sangat berat/panik.

b. Media *White Noise* (Suara Alam)

Media yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini berupa *white noise* (suara alam), seperti suara hujan, gemericik air, atau deburan ombak yang diputar melalui *headphone/earphone* menggunakan telepon genggam. *White noise* diberikan kepada pasien preoperasi removal implant selama 15 menit di ruang persiapan sebelum pasien memasuki kamar operasi. Intervensi ini bertujuan membantu menciptakan suasana yang lebih rileks sehingga diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani tindakan pembedahan.

c. Instrumen pendukung

Instrumen pendukung yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah *handphone* (telepon genggam) atau *earphone* yang berfungsi sebagai media untuk memutar rekaman *white noise* (suara alam) selama proses intervensi berlangsung.

5. Rencana Jalan Penelitian

a. Tahap Persiapan

- 1) Mengajukan judul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).
- 2) Melakukan studi pustaka dan telaah jurnal sebagai *evidence based* mengenai penerapan *white noise* (suara alam) pada pasien preoperasi.
- 3) Menyusun proposal KIAN.
- 4) Melakukan bimbingan dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
- 5) Melaksanakan seminar proposal serta melakukan revisi sesuai masukan penguji dan pembimbing.
- 6) Mengurus persetujuan etik penelitian (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan.
- 7) Mengurus surat izin penelitian dari institusi pendidikan dan rumah sakit tempat penelitian.

b. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pada tahap ini peneliti menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara, observasi, dan pengisian kuesioner. Data dikumpulkan untuk menjawab tujuan penelitian mengenai pengaruh penerapan *white noise* (suara alam) terhadap kecemasan pasien preoperasi *removal implant* (Sugiyono, 2021).

Adapun prosedur pelaksanaan penelitian meliputi:

- 1) Peneliti memperkenalkan diri kepada responden serta menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian.

- 2) Memberikan penjelasan mengenai manfaat, risiko, hak responden, serta kerahasiaan data penelitian.
 - 3) Meminta responden menandatangani lembar *informed consent* sebagai persetujuan mengikuti penelitian.
 - 4) Melakukan pengkajian awal pada pasien preoperasi *removal implant* sesuai kriteria inklusi.
 - 5) Melakukan pengukuran tingkat kecemasan sebelum intervensi (*pretest*) menggunakan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS).
 - 6) Memberikan intervensi berupa *white noise* (suara alam), suara hujan melalui *headphone* selama 15 menit di ruang persiapan sebelum pasien memasuki kamar operasi.
 - 7) Melakukan pengukuran kembali tingkat kecemasan (*posttest*) menggunakan kuesioner APAIS setelah intervensi selesai.
 - 8) Mendokumentasikan seluruh hasil pengukuran dan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan intervensi.
- c. Tahap Penyelesaian
- 1) Melakukan olah data yang telah diperoleh.
 - 2) Melakukan analisis data sesuai dengan tujuan penelitian.
 - 3) Menyusun laporan hasil penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).
 - 4) Melakukan konsultasi hasil penelitian kepada pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
 - 5) Melaksanakan sidang Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) serta melakukan revisi sesuai masukan penguji.
 - 6) Menyerahkan laporan akhir Karya Ilmiah Akhir Ners kepada institusi pendidikan dan rumah sakit sebagai bentuk pertanggungjawaban akademik.

6. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan sesuai dengan pendapat Nursalam (2020), yaitu sebagai berikut:

a. *Autonomy* (Menghormati Otonomi)

Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan risiko penelitian. Responden yang bersedia mengikuti penelitian menandatangani *informed consent* dan berhak mengundurkan diri kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan yang diterima.

b. *Justice* (Keadilan)

Seluruh responden memperoleh perlakuan yang sama sesuai kriteria penelitian tanpa membedakan jenis kelamin, suku, agama, maupun status sosial.

c. *Veracity* (Kejujuran)

Peneliti memberikan informasi yang jujur, jelas, dan lengkap mengenai pelaksanaan penelitian serta intervensi white noise (suara alam).

d. *Privacy and Confidentiality* (Privasi dan Kerahasiaan)

Identitas responden dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan kode, dan seluruh data hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

e. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Pemberian white noise (suara alam) diharapkan dapat membantu menurunkan kecemasan pasien sebelum menjalani operasi removal implant.

f. *Non-maleficence* (Tidak Merugikan)

Intervensi dilakukan dengan volume suara yang nyaman, aman, tidak mengganggu persiapan operasi, dan dapat dihentikan apabila responden merasa tidak nyaman.

g. *Fidelity* (Kesetiaan)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai prosedur, menjaga kepercayaan responden, serta bertanggung jawab terhadap seluruh proses penelitian.

C. DISKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Gambaran Umum Penelitian *Case Report*

Penelitian *case report* ini bertujuan untuk mengetahui penerapan *white noise* terhadap tingkat kecemasan pada pasien praoperasi *removal implant*, dilakukan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari pada tanggal 04 dan 11 Agustus 2026 di ruang persiapan praoperasi. Subjek dalam penelitian *case report* ini berjumlah dua responden yang telah dijadwalkan menjalani operasi elektif *removal implant* dan memenuhi kriteria yang telah ditentukan.

Intervensi yang diberikan dalam *case report* ini berupa penerapan *white noise* yaitu dengan mendengarkan suara alam berupa suara hujan pada fase praoperasi. Kedua responden menyatakan kesediaan dan memberikan persetujuan tertulis untuk mengikuti penerapan *white noise* terhadap kecemasan pasien praoperasi *removal implant* dan melakukan pengisian kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) sebelum dilakukan penerapan *white noise* dan setelah dilakukan penerapan *white noise*.

Untuk memastikan kenyamanan dan fokus responden selama proses penerapan *white noise* berlangsung, sesi penerapan *white noise* dilaksanakan secara individual dengan durasi selama 15 menit menggunakan telepon genggam sebagai media pemutar suara. Penerapan *white noise* dilakukan di ruang persiapan praoperasi dengan suasana yang tenang dan minim gangguan. Selama intervensi berlangsung, responden berada dalam posisi berbaring dengan nyaman serta diarahkan untuk mendengarkan suara hujan secara tenang selama 15 menit. Setelah penerapan *white noise* selesai, responden kembali melakukan pengisian kuesioner APAIS untuk mengetahui tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi.

2. Identitas Responden

Tabel 1
Identitas Responden

Identitas Responden		
Pasien	I	II
Nama	Ny. S	Nn. D
Usia	26 tahun	20 tahun
Suku	Jawa	Jawa
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Karyawan
Operasi <i>removal implant</i> ke	1	1
Diagnosa	Union metacarpel II, III manus sinistra	Union fraktur proximal phalanx digiti IV manus dextra
Tindakan	<i>Removal implant</i>	<i>Removal implant</i>

3. Riwayat Kasus

a. Pasien I

Pasien I merupakan pasien perempuan dewasa dengan diagnosis Union Metacarpal II, III Manus Sinistra. Pasien mengalami kecelakaan akibat terkena mesin di ladang dan menjalani pemasangan plate/screw sekitar 5 bulan yang lalu dan kemudian menjalani tindakan *removal implant* secara elektif pada 4 Agustus 2026. Pasien menjalani tindakan *aff implant* pada tangan kiri dengan anestesi umum (GA). Prosedur dilakukan dengan posisi *supine*, insisi pada luka lama, *aff implant*, pencucian luka, kontrol perdarahan, dan penjahitan luka. Perdarahan selama operasi sekitar ± 3 cc dan tidak terdapat komplikasi yang tercatat.

b. Pasien II

Pasien II merupakan pasien perempuan dewasa dengan diagnosis Union fraktur proximal phalanx digiti IV manus dextra. Pasien mengalami kecelakaan lalu lintas sekitar 1 tahun yang lalu dan melakukan pemasangan plate/screw kemudian menjalani tindakan

removal implant secara elektif pada 11 Agustus 2026. Pasien menjalani tindakan aff implant pada tangan kanan dengan anestesi umum (GA). Prosedur dilakukan dengan posisi *supine*, insisi pada luka lama, *aff implant*, pencucian luka, kontrol perdarahan, dan penjahitan luka. Perdarahan selama operasi sekitar ± 5 cc dan tidak terdapat komplikasi yang tercatat.

4. Hasil Pemeriksaan Fisik dan Penunjang

a. Pasien I

Pemeriksaan fisik pasien I menunjukkan kondisi umum sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 140/85 mmHg, nadi 98x/menit, SpO₂ 98%, dan suhu 36°C. Pemeriksaan difokuskan pada ekstremitas atas, khususnya manus sinistra, dengan diagnosis Union metacarpal II, III manus sinistra. Pasien memiliki riwayat kecelakaan akibat terkena mesin di ladang sekitar 5 bulan yang lalu. Pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan radiologi pada manus sinistra dilakukan sebagai evaluasi kondisi tulang sebelum tindakan *removal implant*. Pasien dijadwalkan menjalani tindakan aff implant pada manus sinistra secara elektif dengan anestesi umum (GA).

b. Pasien II

Pemeriksaan fisik pasien II menunjukkan kondisi umum sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hemoglobin (Hb) 14,2 g/dL dan gula darah sewaktu (GDS) 108 mg/dL. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hemoglobin (Hb) 14,2 g/dL dan gula darah sewaktu (GDS) 108 mg/dL. Pemeriksaan laboratorium merupakan bagian penting dalam membantu menilai kondisi fisiologis pasien (Krihariyani et al., 2024). Pasien memiliki riwayat kecelakaan lalu lintas sekitar 1 tahun yang lalu. Pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan radiologi pada manus dextra dilakukan sebagai evaluasi kondisi tulang sebelum tindakan

removal implant. Pasien dijadwalkan menjalani tindakan aff implant pada manus dextra secara elektif dengan anestesi umum (GA).

5. Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan

Tabel 2vvv

Pernyataan Responden Terkait Perasaannya Sebelum Penerapan *White Noise*

Pasien	Pernyataan lisan responden terkait kecemasan
I	Pasien mengatakan merasa cemas dan tegang pada tindakan yang akan dilakukan karena masih ada trauma pada tindakan operasi pemasangan
II	Pasien mengatakan merasa cemas dan khawatir menjelang operasi, terutama takut terhadap proses tindakan dan kemungkinan rasa nyeri setelah operasi. Pasien tampak sedikit tegang saat menunggu persiapan operasi.

Tabel 3

Pernyataan Responden Terkait Perasaannya Setelah Penerapan *White Noise*

Pasien	Pernyataan lisan responden terkait kecemasan
I	Pasien mengatakan merasa lebih tenang dan rileks setelah mendengarkan suara hujan. Rasa cemas dan tegang yang dirasakan sebelumnya sudah berkurang dan lebih siap menjalani operasi.
II	Pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan tenang setelah mendengarkan suara hujan. Pasien mengatakan rasa khawatir dan cemasnya berkurang serta merasa lebih siap untuk menjalani tindakan operasi.

Tabel 4
Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan Preoperasi *Removal Implant* Sebelum
Penerapan *White Noise*

Tingkat Kecemasan		Sebelum	
		Frekuensi	%
Skor	Kategori		
1-6	Tidak ada kecemasan	0	0
7-12	Kecemasan ringan	0	0
13-18	Kecemasan sedang	1	50
19-24	Kecemasan berat	1	50
25-30	Kecemasan berat sekali/panik	0	0
Total		2	100

Berdasarkan tabel 4, Sebelum penerapan *white noise*, dari 2 responden terdapat 1 responden (50%) mengalami kecemasan sedang dan 1 responden (50%) mengalami kecemasan berat. Tidak terdapat responden dengan kecemasan ringan, tidak ada kecemasan, maupun kecemasan berat sekali/panik.

Tabel 5
Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan Preoperasi *Removal Implant* Setelah
Penerapan *White Noise*

Tingkat Kecemasan		Sesudah	
		Frekuensi	%
Skor	Kategori		
1-6	Tidak ada kecemasan	0	0
7-12	Kecemasan ringan	2	100
13-18	Kecemasan sedang	0	0
19-24	Kecemasan berat	0	0
25-30	Kecemasan berat sekali/panik	0	0
Total		2	100

Berdasarkan tabel 5, Sesudah penerapan *white noise*, seluruh responden yaitu 2 orang (100%) mengalami kecemasan ringan dengan skor 7–12. Tidak terdapat responden yang mengalami kecemasan sedang, berat, maupun berat sekali/panik.

D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden, kedua pasien merupakan perempuan dewasa dengan usia yang berbeda, yaitu pasien I berusia 26 tahun dan pasien II berusia 20 tahun. Kedua responden termasuk dalam rentang usia dewasa sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Pada usia dewasa, pasien umumnya sudah mampu memahami informasi yang diberikan mengenai kondisi kesehatan dan prosedur operasi, serta mampu mengungkapkan perasaan dan kekhawatiran yang dialami. Meskipun memiliki rentang usia yang sama-sama dewasa, tingkat kecemasan kedua responden berbeda, yaitu pasien I mengalami kecemasan sedang dan pasien II mengalami kecemasan berat. Hal ini menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor yang menentukan tingkat kecemasan, tetapi dapat dipengaruhi oleh pengalaman dan persepsi masing-masing pasien terhadap tindakan operasi.

Berdasarkan jenis kelamin, kedua responden berjenis kelamin perempuan. Kedua responden juga memiliki tingkat pendidikan yang sama, yaitu pendidikan SMA. Kesamaan tingkat pendidikan memungkinkan kedua pasien untuk menerima dan memahami penjelasan mengenai tindakan removal implant serta prosedur penerapan white noise dengan baik. Namun, meskipun memiliki jenis kelamin dan tingkat pendidikan yang sama, kedua responden menunjukkan tingkat kecemasan yang berbeda. Hal tersebut menunjukkan bahwa karakteristik demografis saja belum dapat menjelaskan perbedaan tingkat kecemasan secara keseluruhan karena terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi kecemasan pasien.

Berdasarkan pekerjaan, pasien I merupakan ibu rumah tangga, sedangkan pasien II merupakan karyawan. Perbedaan pekerjaan dapat menunjukkan adanya perbedaan aktivitas, pengalaman, serta kondisi lingkungan sehari-hari yang mungkin memengaruhi cara pasien menghadapi situasi sebelum operasi. Namun, pada case report ini tidak dapat disimpulkan bahwa pekerjaan secara langsung menyebabkan

perbedaan tingkat kecemasan karena jumlah responden hanya dua orang. Oleh karena itu, pekerjaan lebih tepat digunakan sebagai gambaran karakteristik responden dalam penerapan ini.

Berdasarkan riwayat penyakit dan tindakan, pasien I didiagnosis *Union metacarpal II, III manus sinistra* dan memiliki riwayat kecelakaan akibat terkena mesin di ladang sekitar lima bulan sebelumnya, sedangkan pasien II didiagnosis *Union fraktur proximal phalanx digiti IV manus dextra* akibat kecelakaan lalu lintas sekitar satu tahun sebelumnya. Kedua pasien telah menjalani pemasangan implant dan pada saat penerapan akan menjalani tindakan removal implant untuk pertama kali. Perbedaan lokasi cedera dan pengalaman kecelakaan dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap tindakan yang akan dijalani. Pada pasien I, kecemasan tampak berkaitan dengan pengalaman sebelumnya karena pasien mengatakan masih memiliki trauma terhadap tindakan operasi pemasangan implant. Sementara itu, pasien II lebih mengkhawatirkan proses operasi dan kemungkinan nyeri setelah operasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengalaman dan kekhawatiran yang dirasakan setiap pasien dapat berbeda meskipun keduanya menjalani tindakan operasi yang sama.

Kondisi fisik kedua responden sebelum tindakan secara umum dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik. Pasien I memiliki tekanan darah 140/85 mmHg, nadi 98 kali/menit, SpO₂ 98%, dan suhu 36°C, sedangkan pasien II memiliki tekanan darah 130/85 mmHg, nadi 95 kali/menit, SpO₂ 97%, dan suhu 36,5°C. Pemeriksaan fisik difokuskan pada ekstremitas yang mengalami cedera dan pemeriksaan radiologi dilakukan sebagai evaluasi kondisi tulang sebelum removal implant. Dengan demikian, karakteristik kedua responden menunjukkan adanya persamaan berupa jenis kelamin, pendidikan, serta sama-sama menjalani removal implant untuk pertama kali, tetapi terdapat perbedaan pada usia, pekerjaan, lokasi cedera, riwayat kecelakaan, dan kekhawatiran yang dirasakan. Perbedaan karakteristik tersebut dapat menjadi salah satu

pertimbangan dalam memahami variasi tingkat kecemasan pada kedua responden sebelum diberikan penerapan white noise.

2. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi *Removal Implant* Sebelum Dilakukan Penerapan *White Noise*

Hasil pengukuran kecemasan dengan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) sebelum diberikan penerapan *White Noise* dengan latar belakang jenis kelamin, usia, pendidikan, hasil pemeriksaan dan pengalaman operasi yang berbeda pada *case report* ini menunjukkan tingkat kecemasan pada kategori sedang sebanyak 1 responden (50%) dan kecemasan berat sebanyak 1 responden (50%) dengan skor yang berbeda-beda pada setiap responden. Sesuai dengan hasil penelitian (Sulistyowati, dkk. 2025) menunjukkan sebagian besar pasien pre operasi di RSUD Fatmawati mengalami kecemasan sedang sebanyak 11, 70%. Kecemasan umum terjadi pada fase praoperasi dan dapat dipengaruhi oleh ketakutan terhadap hasil atau komplikasi operasi, kekhawatiran akan nyeri, serta kurangnya informasi mengenai prosedur yang akan dijalani. Faktor-faktor tersebut dapat meningkatkan tingkat kecemasan pasien.

Penyebab terjadinya kecemasan praoperasi pada pasien *removal implant* dapat berupa ketakutan terhadap hasil operasi, kekhawatiran terhadap komplikasi, rasa takut terhadap nyeri setelah operasi, serta ketidakpastian mengenai prosedur yang akan dijalani. Penelitian menunjukkan bahwa ketakutan terhadap komplikasi dan nyeri pascaoperasi berhubungan dengan kecemasan praoperasi pada pasien bedah (Lami et al., 2025). Kecemasan praoperasi juga dapat berdampak pada proses perioperatif, seperti meningkatnya kebutuhan anestesi dan analgesik serta memperpanjang waktu pemulihan setelah anestesi (Shebl et al., 2025). Oleh karena itu, kecemasan pasien praoperasi *removal implant* perlu diperhatikan dan diperlukan upaya dari tenaga kesehatan untuk membantu mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien.

Peneliti berpendapat bahwa kecemasan pasien praoperasi *removal implant* berkaitan dengan kekhawatiran terhadap tindakan operasi, nyeri, dan hasil operasi. Pada pasien I, kecemasan juga dipengaruhi pengalaman kecelakaan dan pemasangan implant sebelumnya, sedangkan pasien II lebih khawatir terhadap proses operasi dan kemungkinan nyeri. Hal ini sejalan dengan Lami et al. (2025) yang menyatakan bahwa kekhawatiran terhadap komplikasi dan nyeri pascaoperasi berhubungan dengan kecemasan preoperasi. Dengan demikian, kecemasan kedua pasien merupakan respons terhadap ancaman dan ketidakpastian sebelum pembedahan.

3. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi *Removal Implant* Setelah dilakukan Penerapan *White Noise*.

Hasil pengukuran kecemasan dengan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) pada dua responden setelah dilakukan penerapan *white noise* selama 15 menit menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan. Setelah dilakukan penerapan *white noise*, responden mengalami penurunan kecemasan dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Selain hasil pengukuran, responden juga mengungkapkan merasa lebih tenang, nyaman, dan rileks setelah mendengarkan *white noise* berupa suara hujan.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian (Sulistyowati, dkk. 2025) yang menunjukkan bahwa terapi *nature sound* dapat menurunkan kecemasan pada pasien praoperasi. Rata-rata tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi sebesar 11,70 dan setelah diberikan intervensi menurun menjadi 7,77, dengan hasil uji statistik $p = 0,000$, yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah pemberian terapi *nature sound*.

Penelitian (Budiarti dan Rinasari, 2025) juga menunjukkan bahwa terapi musik suara alam berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa praoperasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi musik suara alam dengan hasil uji

statistik $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa suara alam dapat digunakan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi kecemasan pasien sebelum menjalani tindakan operasi. Selain itu, penelitian (Karagoz dan Altundogan, 2025) menunjukkan bahwa mendengarkan musik atau *white noise* selama periode perioperatif dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Penerapan *white noise* dapat memberikan stimulus suara yang menenangkan sehingga membantu mengalihkan perhatian pasien dari pikiran atau kekhawatiran terhadap tindakan operasi yang akan dijalani.

Peneliti menyimpulkan bahwa penerapan *white noise* dapat memberikan rasa lebih rileks, nyaman, dan tenang sehingga membantu menurunkan kecemasan pada pasien praoperasi *removal implant*. Hal ini ditunjukkan dari adanya penurunan hasil pengukuran kecemasan setelah diberikan penerapan *white noise*, serta pernyataan responden yang mengatakan merasa lebih tenang dan nyaman setelah mendengarkan suara hujan selama 15 menit. Dengan demikian, *white noise* dapat menjadi salah satu terapi nonfarmakologis sederhana yang dapat diterapkan oleh perawat dalam membantu mengurangi kecemasan pasien sebelum menjalani tindakan *removal implant*.

4. Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Setelah Penerapan *White Noise*

Berdasarkan hasil pengukuran, terlihat adanya perubahan tingkat kecemasan pada kedua responden setelah diberikan *white noise* selama 15 menit. Sebelum intervensi, 1 responden (50%) mengalami kecemasan sedang dan 1 responden (50%) mengalami kecemasan berat. Setelah intervensi, seluruh responden mengalami kecemasan ringan (100%). Perubahan tersebut menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah penerapan *white noise*.

Peneliti berpendapat bahwa penurunan kecemasan terjadi karena *white noise* berupa suara hujan dapat memberikan suasana yang lebih tenang bagi pasien selama menunggu tindakan operasi. Intervensi ini juga dapat membantu mengalihkan perhatian pasien dari rasa takut, kekhawatiran terhadap nyeri, komplikasi, maupun hasil operasi. Kondisi yang lebih tenang memungkinkan pasien merasa lebih nyaman dan siap menghadapi prosedur yang akan dijalani.

Hasil ini sejalan dengan tujuan penerapan *white noise* dalam KIAN, yaitu sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi kecemasan pasien preoperasi *removal implant*. Penerapan dilakukan dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi sehingga perubahan tingkat kecemasan dapat diamati secara langsung.

E. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa penerapan *case report* ini masih memiliki beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Tidak menggunakan kelompok kontrol.

Penerapan ini menggunakan pendekatan *case report* sehingga tidak terdapat kelompok kontrol sebagai pembanding. Oleh karena itu, penurunan tingkat kecemasan yang ditemukan belum dapat dipastikan sepenuhnya hanya disebabkan oleh penerapan *white noise*, karena terdapat kemungkinan adanya faktor lain yang turut memengaruhi kecemasan pasien.

2. Durasi intervensi relatif singkat.

Penerapan *white noise* dilakukan selama 15 menit, sehingga belum dapat diketahui apakah efek penurunan kecemasan dapat bertahan dalam jangka waktu yang lebih lama setelah intervensi selesai.

3. Kondisi lingkungan ruang persiapan dapat memengaruhi kecemasan.

Aktivitas petugas, suara lingkungan, kondisi pasien lain, serta situasi menjelang tindakan operasi dapat menjadi stimulus yang memengaruhi tingkat kecemasan responden selama proses penerapan.

4. Pengukuran dilakukan dalam waktu yang terbatas.

Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan APAIS dilakukan sebelum dan setelah intervensi, sehingga belum dapat menggambarkan perubahan tingkat kecemasan pasien dalam jangka waktu yang lebih panjang.

F. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan *white noise* sebagai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan pada pasien preoperasi *removal implant* di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari, dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kecemasan pasien preoperasi *removal implant* sebelum dilakukan penerapan *white noise* menunjukkan bahwa dari 2 responden, terdapat 1 responden (50%) mengalami kecemasan sedang dan 1 responden (50%) mengalami kecemasan berat. Kecemasan yang dirasakan berkaitan dengan kekhawatiran terhadap tindakan operasi, pengalaman operasi sebelumnya, serta kemungkinan nyeri setelah operasi.
2. Tingkat kecemasan pasien preoperasi *removal implant* setelah dilakukan penerapan *white noise* selama 15 menit menunjukkan bahwa seluruh responden, yaitu 2 responden (100%), berada pada kategori kecemasan ringan. Selain itu, kedua responden menyatakan merasa lebih tenang, nyaman, dan rileks serta lebih siap menjalani tindakan operasi setelah mendengarkan *white noise* berupa suara hujan.
3. Perubahan tingkat kecemasan pasien preoperasi *removal implant* sebelum dan setelah dilakukan penerapan *white noise* menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada kedua responden. Responden I mengalami penurunan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan, sedangkan responden II mengalami penurunan dari kecemasan berat menjadi kecemasan ringan. Dengan demikian, penerapan *white noise* berupa suara hujan selama 15 menit menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan ke arah yang lebih rendah pada kedua pasien preoperasi *removal implant*.

G. SARAN

1. Bagi Pasien

Pasien diharapkan dapat menggunakan teknik relaksasi dengan mendengarkan suara yang menenangkan, seperti suara hujan, sebagai salah satu cara untuk membantu mengurangi kecemasan ketika menghadapi tindakan operasi.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat menjadikan *white noise* sebagai salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis yang sederhana, mudah dilakukan, dan aman untuk membantu mengurangi kecemasan pasien pada fase praoperasi, khususnya pasien *removal implant*.

3. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan penerapan terapi nonfarmakologis seperti *white noise* sebagai bagian dari upaya meningkatkan kenyamanan pasien dan membantu mengurangi kecemasan selama persiapan sebelum operasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih banyak, menggunakan kelompok kontrol, serta mempertimbangkan faktor lain yang dapat memengaruhi kecemasan pasien sehingga efektivitas *white noise* terhadap kecemasan praoperasi dapat diketahui secara lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Bello, C. M., & Eisler, P. (2025). Perioperative Anxiety : Current Status and Future Perspectives. *Journal of Clinical Medicine*, 14(5), 1422. <https://doi.org/10.3390/jcm14051422>
- Budiarti, A., & Rinasari, G. M. (2025). Terapi Musik Suara Alam Sebagai Intervensi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Astrida. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 10(2), 62–67.
- Fatkul K. A., M. A. H., Widodo, D., & Marsaid. (2024). Hubungan Usia Dan Klasifikasi Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Elektif Dirumah Sakit Lavalette Malang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(4). <https://journal.umsurabaya.ac.id/JKM/article/download/23287/8441> utm.com
- Hastuti, W. (2024). Deskripsi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 6(2), 249–256. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v6i2.502>
- Karagoz, M. A., & Altundogan, S. (2025). The effect of music and white noise on patients ' anxiety and pain during surgery for impacted mandibular third molar : a single - blind randomized controlled trial. 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40001-025-02767-1>
- Krihariyani, D., Manalu, E., Sari, A. I., Hadi, T. P., Widada, S. T., Rizky, V. A., Supriyanta, B., Sugeng, & Rahayu, M. (2024). Patologi Klinis. CV Eureka Media Aksara.https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=JAZQ0awAAAAJ&citation_for_view=JAZQ0awAAAAJ:IjCSPb-OGc4C
- Lami, M., Negash, A., Dereje, J., Hiko, A., Mesfin, S., Gebreyesus, A., Belama, N., Omer, A., Balis, B., & Jibro, U. (2025). Prevalence of Preoperative Anxiety and Associated Factors Among Surgical Patients : Systematic Review and Meta-Analysis in Ethiopia. <https://doi.org/10.1177/11786329251316748>
- Masmirawati, P., Mugianti, S., Arif, T., & Hamarno, R. (2024). The Effect of Combination of Natural Sound Music Therapy and Chamomile Aromatherapy

- on Anxiety in Pre-Cataract Surgery Patients. *Indonesian Journal of Applied Health (IJAH)*, 1(2), 45–52. <https://doi.org/10.31290/ijah.v1i2.4793>
- Nigussie, S., Belachew, T., & Wolancho, W. (2014). Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. *BMC Surgery*, 14, 67. <https://doi.org/10.1186/1471-2482-14-67>
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 5). Salemba Medika.
- Padhy, S., Fatima, R., Jena, S., Kar, A. K., Durga, P., & Neeradi, V. K. (2023). Effect of stress on contextual pain sensitivity in the preoperative period—A proof of concept study. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*, 39(4), 603–608. https://doi.org/10.4103/joacp.joacp_187_22
- Rosdiana, N., Rizal, A., & Maju, U. I. (2024). Hubungan Keterlambatan Waktu Mulai Operasi Elektif terhadap Kecemasan Pasien Pra Operasi di Kamar Operasi RS Islam Bogor. *Dohara Publisher Open Access Journal*, 03(06), 257–263.
- Shebl, M. A., Toraih, E., Shebl, M., Tolba, A. M., Ahmed, P., Banga, H. S., Orz, M., Tammam, M., Saadalla, K., Elsayed, M., Kamal, M., Abdulla, M., & Aiash, H. (2025). Preoperative anxiety and its impact on surgical outcomes : A systematic review and meta-analysis. <https://doi.org/10.1017/cts.2025.6>
- Sulistyowati, D. A., Arysandy, M. D., & Martono. (2025). Pengaruh Terapi Nature Sound terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 4(6), 875–884. <https://bajangjournal.com/index.php/JCI/issue/view/328utm.com>
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Edisi 2). Alfabeta.

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PENILAIAN KECEMASAN RESPONDEN MENGGUNAKAN APAIS

Identitas Responden

Nama Responden	
Usia	 Tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki / Perempuan
Tanggal Pengisian	/...../2026

Petunjuk: Berilah tanda (✓) pada angka yang sesuai dengan kondisi Anda saat ini.

Skala:

1 = Tidak sama sekali | 2 = Sedikit | 3 = Cukup | 4 = Banyak | 5 = Sangat banyak

Penilaian Pernyataan

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
1	Saya merasa khawatir tentang anestesi.	☐	☐	☐	☐	☐
2	Informasi tentang anestesi penting bagi saya.	☐	☐	☐	☐	☐
3	Saya ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang anestesi.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Saya merasa khawatir tentang prosedur operasi	☐	☐	☐	☐	☐
5	Informasi tentang prosedur operasi penting bagi saya.	☐	☐	☐	☐	☐
6	Saya ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang prosedur operasi.	☐	☐	☐	☐	☐

Skoring:

1–6 : Tidak ada kecemasan

7–12 : Kecemasan ringan

13–18 : Kecemasan sedang

19–24 : Kecemasan berat

25–30 : Kecemasan berat sekali/panik

Sumber: Moerman, N., et al. (1996). *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*. *Anesthesia & Analgesia*, 82(3), 445–451.

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDURE TERAPI MUSIK

Pengertian : Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada pasien.

Tujuan : Memperbaiki kondisi fisik, emosional, mengurangi rasa nyeri

Persiapan alat: CD/Tape musik, *handphone/earphone/headset*

No	Prosedur
Pre interaksi	
1	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)
2	Observasi vitalsing dan kecemasan pasien
3	Siapkan alat-alat
4	Identifikasi faktor atau kondisi yang menyebabkan kontra indikasi
5	Cuci tangan
Tahap Orientasi	
6	Beri salam dan panggil klien dengan namanya
7	Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga
Tahap kerja	
8	Berikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan
9	Jaga privasi klien, memulai kegiatan dengan cara yang baik
10	Menetapkan perubahan pada perilaku dan atau fisiologis yang diinginkan yaitu relaksasi dan mengurangi kecemasan
11	Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik
12	Identifikasi pilihan musik klien
13	Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam musik
14	Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien
15	Bantu pasien untuk memilih posisi yang nyaman
16	Batasi stimulus eksternal seperti cahaya, pengunjug, panggilan telepon selama menddengarkan musik
17	Pastikan tape musik/ <i>CD/handphone/earphone/ headset</i> dalam kondisi baik
18	Dukung dengan <i>handphone/earphone/headset</i> jika diperlukan
19	Memberikan edukasi terapi musik akan diberikan selama 15 menit setelah itu musik akan berhenti
20	Atur volume musik agar nyaman untuk klien
21	Berikan terapi musik selama 15 menit
Terminasi	
22	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan pasien)
23	Evaluasi vital sing dan tingkat kecemasan pasien
24	Rapikan alat dan klien
25	Cuci tangan

Sumber: Putra, I Putu Wahyu Sumarsana. (2024). Pengaruh Terapi Musik Rindik Bali terhadap Tingkat Stres pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Barat. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Jurusan Keperawatan. <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/12262/>.

Lampiran 3

FORMULIR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan (Coret yang tidak perlu)

Menyatakan bahwa :

Saya telah mendapatkan penjelasan penelitian *case report* KIAN yang berjudul “Penerapan *White Noise* Sebagai Terapi Nonfarmakologis Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Preoperasi *Removal Implant* Di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari”. berupa :

1. Responden tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti.
2. Responden dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa konsekuensi apapun terhadap layanan kesehatan dan wajib memberi tahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
3. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya.
4. Penelitian ini tidak di pungut biaya apapun.

Saya telah membaca dan memahami penjelasan di atas. Saya dengan sukarela menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Yogyakarta,...../...../ 2026

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden
di Instalasi Bedah Sentral RSUD Wonosari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta salah satunya adalah Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan ini saya :

Nama : Taminda Ifantri Lende

NIM : PN251146

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Penerapan *White Noise* Sebagai Terapi Nonfarmakologis Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Preoperasi *Removal Implant* Di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari”.

Dengan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden pada penelitian tersebut. Semua kerahasiaan informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kesediaannya diucapkan terima kasih.

Yogyakarta,.....//202

6

Hormat saya,

Taminda Ifantri Lende

Lampiran 5

Rencana Pelaksanaan Laporan KIAN

2026				
No	Kegiatan	Juni	Juli	Agustus
1	Pengajuan judul			
2	Konsul judul			
3	Bimbingan			
4	Bimbingan revisi			
5	Seminar proposal			
6	Penerapan intervensi			
7	Susun pembahasan			
8	Bimbingan dan revisi			
9	Seminar hasil			
10	Perbaikan KIAN			
11	Pengumpulan hasil laporan			

Lampiran 6



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
email : komisetikpenelitian@gmail.com

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(Ethical Clearance)
Nomor : 745/KEPK/STIKES-WHY/VIII/2026

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta setelah mengkaji dengan seksama sesuai prinsip etik penelitian, dengan ini menyatakan bahwa telah memenuhi persyaratan etik protocol dengan judul :

"Penerapan White Noise Sebagai Terapi Nonfarmakologis Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Preoperasi Removal Implant Di Ruang Persiapan Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari "

Peneliti Utama : Taminda Ifantri Lende
Asal Institusi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Supervisor : Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M. Kep
Lokasi Penelitian : Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUD Wonosari
Waktu Penelitian : 6 Bulan

Surat Keterangan ini berlaku selama 1 tahun sejak tanggal ditetapkannya Surat Keterangan Kelaikan Etik Penelitian ini.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Husada Yogyakarta berhak melakukan pemantauan selama penelitian berlangsung. Jika ada perubahan protocol dan/atau perpanjangan waktu penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Yogyakarta, // Agustus 2026

Ketua KEPK



Subagiyono, M.Si

*Sekretariat : Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada
Jalan Babarsari, Glendongan, Tambakbayan, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281*

Lampiran 7

Etichal Clearance

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESIHATAN
WIRHA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WONOSARI

TENTANG
PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 366 /STIKES-WH/VI/2026
No. 532 /RSUD - Wn /VI /2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan SI dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Hedi Rusdiyarto, S.Kep., Ns.
Jabatan : Kepala Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wonosari
Instansi : RSUD Wonosari
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan penelitian mahasiswa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	Taminda Hantri Lende (Mahasiswa) Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M. Kep (Pembimbing I) Hedi Rusdiyarto, S.Kep., Ns (Pembimbing II)
2	Waktu	Juli - Agustus 2026
3	Kalender Akademik	Semester Genap TA 2025/2026

4	Penilaian	Pemberian data dan pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan
---	-----------	--

c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.

d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.

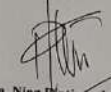
e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal
PIHAK KEDUA,

HEDI RUSDIYARTO, S.Kep., Ners
NIDN : 01760903 200012.1 004

Tanggal
PIHAK PERTAMA,

Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN : 0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira
Husada

Dr. Dra. Ning Riniwati, M.Kes

Lampiran 8

Dokumentasi

Pasien I



Pasien II





**LEMBAR PENGESAHAN
CEK PLAGIASI**

NAMA / NIM	TAMINDA IFANTRI LENDE / PN251146	
JUDUL SKRIPSI / TUGAS AKHIR	CASE REPORT: PENERAPAN WHITE NOISE SEBAGAI TERAPI NONFARMAKOLOGIS UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEEN PREOPERASI REMOVAL IMPLANT DI RUANG PERSIAPAN INSTALASI BEDAH SENTAL (IBS) RSUD WONOSARI	
1. CEK PERTAMA		
Tanggal Masuk / Selesai	31 AGUSTUS 2026	31 AGUSTUS 2026
Hasil	Plagiasi 19% (ACC)	
2. CEK KEDUA		
Tanggal Masuk / Selesai		
Hasil		
3. CEK KETIGA		
Tanggal Masuk / Selesai		
Hasil		

Mengetahui,

Operator Turnitin

Alit Priyo Samekto, SIP.