

KARYA ILMIAH AKHIR
***CASE REPORT* : PENGARUH PEMENUHAN INFORMASI OPERASI**
FAM (*FIBROADENOMA MAMMAE*) DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PASIEN PREOPERATIF DI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR
(RSCC) YOGYAKARTA

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Profesi Ners



Oleh:
RATIH WULANDARI
PN. 241062

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

2025



HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR

**CASE REPORT : PENGARUH PEMENUHAN INFORMASI OPERASI
FAM (FIBROADENOMA MAMMAE) DENGAN TINGKAT KECEMASAN
PASIEEN PREOPERATIF DI RUMAH SAKIT CONDONG CATUR (RSCC)
YOGYAKARTA**

Disusun oleh :

Ratih Wulandari

PN.241062

Telah Diperiksa dan Disetujui Pada Tanggal 8 Juli 2025

Ketua Dewan Penguji

Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M. Kep

Penguji I

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

Penguji II

Setyo Budi Santoso, S.Kep., Ns



Siap dilakukan Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners didepan dewan penguji
Yogyakarta..... 8 Juli 2025

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

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



KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Usulan Penelitian *Case Report* ini dengan judul **“Pengaruh pemenuhan informasi operasi FAM (*fibroadenoma mammae*) dengan tingkat kecemasan pasien preoperatif di Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta”**. Salah satu tujuan dari penulisan proposal *Case Report* ini adalah untuk memenuhi persyaratan dalam mencapai gelar Ners Program Studi Pendidikan Profesi Ners pada Stikes Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa penyusunan *Case Report* ini tidak lepas dari kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
2. Yuli Ernawati S.Kep., Ns., M. Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners yang telah memberikan izin penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
3. Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M. Kep., selaku pembimbing utama yang telah berkenan berbagi ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan pada penulis selama Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
4. Setyo Budi Santoso, S.Kep., Ns., selaku pembimbing klinik yang telah berkenan berbagi ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan pada penulis selama Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
5. Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M. Kep., selaku penguji yang telah berkenan meluangkan waktunya, tenaga dan berbagai ilmunya guna memberikan bimbingan, arahan dan dukungan kepada penulis sehingga *Case Report* ini dapat terselesaikan.

Peneliti menyadari proposal ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan proposal ini. Semoga penelitaian ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, Juni 2025

Ratih Wulandari

Case Report : Pengaruh Pemenuhan Informasi Operasi Fam (Fibroadenoma Mammæ) Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Di Rumah Sakit

Condong Catur (RSCC) Yogyakarta

Ratih Wulandari.¹, Tria Prasetya Hadi², Setyo Budi Santoso³

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta

Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Depok, Sleman
Yogyakarta 55281

³ Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

Email: ratih.wulandari.rw@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Fibroadenoma Mammæ (FAM) merupakan tumor jinak payudara yang banyak ditemukan pada wanita usia muda dan sering kali menimbulkan kecemasan praoperasi akibat ketidakpastian prosedur, kekhawatiran akan anestesi, serta dampak terhadap citra tubuh. Kecemasan praoperasi yang tidak ditangani dapat mengganggu kondisi fisiologis dan memperburuk hasil pascaoperasi. Salah satu pendekatan yang terbukti efektif dalam mengatasi kecemasan tersebut adalah pemberian informasi yang jelas dan terstruktur mengenai prosedur bedah. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh pemberian informasi tindakan operasi FAM terhadap tingkat kecemasan pasien preoperatif di RS Condong Catur (RSCC) Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif dengan pendekatan observasional analitik. Sampel terdiri dari dua pasien perempuan yang akan menjalani operasi FAM. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Intervensi berupa edukasi praoperasi diberikan dalam sesi individual berdurasi 15 menit menggunakan media audiovisual dan lembar edukasi tertulis. **Hasil:** Pasien I menunjukkan penurunan skor kecemasan dari 18 menjadi 9, sedangkan pasien II dari 22 menjadi 12. Penurunan masing-masing sebesar 9 dan 10 poin menunjukkan pergeseran dari kategori kecemasan sedang ke ringan. **Kesimpulan:** Pemberian informasi yang sistematis dan personal terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien praoperatif. Intervensi edukatif semacam ini penting untuk diintegrasikan dalam standar pelayanan keperawatan praoperasi guna meningkatkan kesiapan psikologis pasien.

Kata kunci: *Fibroadenoma Mammæ*, kecemasan preoperatif, edukasi praoperasi, informasi tindakan operasi, APAIS

Case Report : The Influence of Information Fulfillment of FAM (Fibroadenoma Mammæ) Operations on the Level of Preoperative Patient Anxiety at Condong Catur Hospital (RSCC) Yogyakarta

Ratih Wulandari¹, Tria Prasetya Hadi², Setyo Budi Santoso³

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta

Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Depok, Sleman
Yogyakarta 55281

³ Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta

Email: ratih.wulandari.rw@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Fibroadenoma Mammæ (FAM) is a benign breast tumor that is often found in young women and often causes preoperative anxiety due to uncertainty of the procedure, concerns about anesthesia, and the impact on body image. Untreated preoperative anxiety can interfere with physiological conditions and worsen postoperative outcomes. One approach that has been proven effective in overcoming this anxiety is providing clear and structured information about surgical procedures.* **Objective:** *To determine the effect of providing information about FAM surgery on the level of preoperative patient anxiety at Condong Catur Hospital (RSCC) Yogyakarta.* **Method:** *This study is a descriptive case study with an analytical observational approach. The sample consisted of two female patients who were going to undergo FAM surgery. The instrument used was the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) questionnaire. Interventions in the form of preoperative education were given in individual 15-minute sessions using audiovisual media and written education sheets.* **Results:** *Patient I showed a decrease in anxiety scores from 18 to 9, while patient II from 22 to 12. The decrease of 9 and 10 points respectively indicated a shift from the moderate to mild anxiety category.* **Conclusion:** *Providing systematic and personalized information has been proven effective in reducing preoperative patient anxiety levels. This kind of educational intervention is important to be integrated into preoperative nursing service standards to improve patient psychological readiness.*

Keywords: *Fibroadenoma Mammae, preoperative anxiety, preoperative education, surgical information, APAIS*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II METODOLOGI PENELITIAN	6
A. Jenis Penelitian	6
B. Waktu dan Lokasi Penelitian	6
C. Sampel Penelitian	6
D. Instrumen Penelitian	8
E. Rencana Jalan Penelitian	9
F. Etika Penelitian	10
BAB III DESKRIPSI LAPORAN KASUS	11
A. Pembahasan	16
B. Keterbatasan Penelitian	19
KESIMPULAN	20
SARAN	20
DAFTAR PUSTAKA	21
LAMPIRAN	23

DAFTAR TABEL

Tabel. 1 Identitas Responden	12
Tabel. 2 Hasil Implementasi	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Form Kecemasan Apais.....	23
Lampiran 2. Sop Pemberian Informasi operas.....	25
Lampiran 3. Modul Edukasi	27
Lampiran 3. Formulir Persetujuan Menjadi Responden	29
Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden	30

A. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Fibroadenoma Mammae (FAM) merupakan tumor jinak payudara yang paling umum terjadi pada wanita muda di Indonesia. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat bahwa pada tahun 2018 terdapat 16.956 kasus FAM yang ditangani di rumah sakit di seluruh Indonesia . Meskipun data spesifik setelah tahun 2020 masih terbatas, tren menunjukkan peningkatan kasus FAM, terutama pada wanita usia produktif (Arfina, N., Hamid, A., & Anggreny, Y., 2022).

Penelitian oleh Adaming dan Lutfiyati (2022) menunjukkan bahwa angka kejadian FAM paling tinggi pada rentang usia 17–25 tahun, yang merupakan usia produktif dengan potensi tinggi terjadi tumor jinak payudara . Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa tumor jinak payudara Fibroadenoma Mammae umumnya ditemukan pada masa pubertas dengan usia paling banyak yaitu rentang usia 15–35 tahun . Di Provinsi DIY, data dari Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 1.207 kasus kanker payudara pada perempuan, dengan 1.194 di antaranya merupakan kasus baru . Meskipun data spesifik mengenai FAM tidak disebutkan, angka ini menunjukkan tingginya kasus tumor payudara di wilayah tersebut.

Meskipun bersifat non-kanker, operasi FAM direkomendasi untuk operasi pengangkatan dalam beberapa kasus—terutama jika lesi besar, membesar, atau nyeri—dapat memicu kecemasan yang signifikan pada pasien. Kecemasan ini sering kali muncul bukan hanya karena takut akan prosedur pembedahan itu sendiri, tetapi juga karena kekhawatiran tentang citra tubuh, kemungkinan keganasan, jaringan parut, anestesi, dan hasil pascaoperasi (Al-Harithy & Al-Mulhim, 2021) Kecemasan praoperasi merupakan respons psikologis umum yang dialami oleh pasien yang menjalani operasi, yang memengaruhi sekitar 60–80% kandidat bedah (Mulugeta et al., 2020).

Meskipun sering diremehkan, kecemasan ini dapat mengganggu proses pembedahan secara signifikan. Tingkat kecemasan yang meningkat dikaitkan dengan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan kebutuhan akan dosis anestesi dan analgesik yang lebih tinggi, yang dapat mempersulit manajemen anestesi dan memperpanjang pemulihan (Ghoneim & O'Hara, 2016). Tingkat kecemasan yang tinggi dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis dan pemulihan fisiologis, termasuk peningkatan kebutuhan anestesi, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, serta penyembuhan luka yang tertunda (Powell et al., 2016; Theunissen et al., 2014).

Selain itu, pasien yang cemas diketahui mengalami nyeri pascaoperasi yang lebih hebat, penyembuhan luka yang tertunda, dan perawatan di rumah sakit yang lebih lama, yang pada akhirnya meningkatkan risiko komplikasi dan biaya perawatan kesehatan (Chauhan et al., 2022). Lebih jauh lagi, kecemasan yang parah dapat menyebabkan dampak psikologis seperti delirium pascaoperasi dan kepuasan yang buruk terhadap perawatan, yang merusak keberhasilan intervensi bedah secara keseluruhan. Oleh karena itu, mengidentifikasi dan mengelola kecemasan sebelum operasi sangatlah penting. Pemberian informasi praoperasi yang terstruktur, dukungan psikologis, dan teknik relaksasi telah terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan hasil (Tegegne et al., 2023).

Salah satu cara paling efektif untuk mengatasi kecemasan ini adalah dengan memberikan informasi berupa pendidikan kesehatan yang jelas dan komprehensif tentang prosedur pembedahan dan proses perioperatif. Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya memandirikan masyarakat atau individu agar mampu memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesehatannya. Dalam melakukan pendidikan kesehatan diperlukan adanya media pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk menambah perhatian sasaran, membangkitkan minat, memberi motivasi sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan sasaran (Murniasari, et

al., 2022). Studi terkini mengonfirmasi bahwa pasien yang memperoleh informasi lengkap tentang apa yang diharapkan sebelum, selama, dan setelah pembedahan melaporkan tingkat kecemasan yang jauh lebih rendah daripada mereka yang menerima sedikit atau tidak menerima edukasi praoperatif (Zhao et al., 2020; Celik & Edipoglu, 2018). Informasi ini membantu mengurangi ketidakpastian dan memberi pasien rasa kendali, yang sangat penting dalam mengelola stres pra-pembedahan.

Selain itu, kecemasan tidak sama pada semua pasien. Penelitian telah menyoroti bahwa pasien wanita yang menjalani operasi payudara sangat rentan terhadap tekanan psikologis karena makna simbolis dari payudara, terutama pada wanita muda yang menganggap citra tubuh sangat penting (Sezgin et al., 2022). Oleh karena itu, penyampaian informasi harus bersifat empatik, peka terhadap budaya, dan disesuaikan dengan kebutuhan emosional dan kognitif masing-masing individu.

Sebuah studi yang dilakukan oleh Yildirim et al. (2018) mengonfirmasi bahwa informasi praoperasi yang dipersonalisasi, jika diberikan menggunakan bahasa yang mudah dipahami pasien dan alat multimedia, secara signifikan mengurangi skor kecemasan yang diukur dengan alat standar seperti Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Pasien yang lebih terinformasi menunjukkan parameter hemodinamik yang lebih stabil selama operasi, skor nyeri pascaoperasi yang lebih rendah, dan kepuasan keseluruhan yang lebih baik terhadap perawatan mereka.

Memberikan intervensi edukasi yang bersifat individual dan interaktif terbukti sangat efektif. Misalnya, penggunaan perangkat multimedia, konseling praoperasi, dan sesi tanya jawab yang disesuaikan dengan masalah pasien dapat secara signifikan mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan (Ng et al., 2020). Intervensi ini tidak hanya meredakan kecemasan tetapi juga dikaitkan dengan berkurangnya nyeri pascaoperasi dan masa rawat inap yang lebih pendek (Van Dijk et al., 2022).

Penyediaan informasi yang jelas, akurat, dan individual tentang prosedur pembedahan memegang peranan penting dalam meminimalkan kecemasan praoperasi. Dengan mengurangi rasa takut terhadap hal yang tidak diketahui dan memberdayakan pasien dengan pengetahuan, profesional perawatan kesehatan tidak hanya dapat meningkatkan kesejahteraan emosional pasien tetapi juga meningkatkan hasil pembedahan dan kepuasan pasien. Dengan demikian, mengintegrasikan intervensi edukasi terstruktur sebagai komponen rutin perawatan praoperasi merupakan langkah penting menuju manajemen pembedahan yang holistik dan berpusat pada pasien.

Pada kasus operasi FAM di Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta dari Bulan April sampai Juni sejumlah 12 pasien. Sebagian besar pasien adalah perempuan muda usia 15-35 tahun yang cenderung belum memiliki pengalaman menjalani prosedur bedah, sehingga membuat mereka lebih rentan mengalami kecemasan tinggi. Kurangnya pemahaman tentang prosedur operasi, ketidakjelasan informasi dari tenaga medis, serta kekhawatiran terhadap perubahan fisik atau persepsi tubuh pascaoperasi turut memperburuk kondisi psikologis pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti lebih dalam mengenai pengaruh pemberian informasi tindakan bedah terhadap tingkat kecemasan pasien preoperatif. Ketertarikan ini muncul dari fenomena yang masih sering dijumpai di lapangan, di mana banyak pasien yang mengalami kecemasan tinggi sebelum menjalani pembedahan akibat kurangnya pemahaman terhadap prosedur yang akan dijalani. Kecemasan ini tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis pasien, tetapi juga dapat memengaruhi kondisi fisiologis dan proses pemulihan pascaoperasi.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan ketertarikan peneliti, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh

pemberian informasi tentang tindakan bedah terhadap tingkat kecemasan pasien preoperative di rumah sakit RSCC Yogyakarta?"

3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum :

Untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi tentang tindakan bedah FAM (*Fibroadenoma Mammae*) terhadap tingkat kecemasan pasien preoperatif di Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta.

2. Tujuan khusus :

Tujuan khusus yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam :

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien sebelum pemberian informasi tindakan bedah.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien setelah pemberian informasi tindakan bedah.
- c. Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan pasien preoperatif sebelum dan sesudah diberikan informasi tentang tindakan bedah.

4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan perioperatif, terkait peran edukasi dalam menurunkan kecemasan pasien.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien: Membantu pasien memahami pentingnya informasi praoperatif dalam menurunkan kecemasan menjelang tindakan bedah.
- b. Bagi Perawat/Tenaga Kesehatan: Menjadi acuan dalam penyusunan strategi edukasi preoperatif yang efektif dan sesuai kebutuhan pasien.

c. Bagi institusi pelayanan Kesehatan: Memberikan dasar untuk meningkatkan kualitas layanan preoperatif melalui program edukasi sistematis dan terstandarisasi.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian di bidang keperawatan perioperatif serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

B. METODOLOGI PENELITIAN

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif Analisis statistik deskriptif karena menilai pengaruh suatu intervensi (pemberian informasi) terhadap variabel tertentu (tingkat kecemasan), menggunakan pengukuran numerik seperti skala kecemasan (Sugiyono, 2021). Menggunakan One Group Pretest-Posttest Design, yaitu:

- 1) Satu kelompok pasien diberikan pretest (pengukuran tingkat kecemasan sebelum diberi informasi).
- 2) Kemudian dilakukan intervensi (pemberian informasi operasi FAM).
- 3) Setelah itu dilakukan posttest (pengukuran ulang tingkat kecemasan setelah intervensi).
- 4) Perbandingan skor pretest dan posttest digunakan untuk menilai pengaruhnya.

b. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu pengambilan data dan studi kasus dilakukan bulan Juni 2025 di Ruang Instalasi Kamar Bedah RS Condong Catur Yogyakarta.

c. Sampel

Pemilihan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *purposive sampling* didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan jumlah 2 (dua) orang yang memenuhi kriteria :

1. Kriteria inklusi

Merupakan karakteristik umum subjek pada populasi target dan aktual. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasien perempuan yang telah didiagnosis Fibroadenoma Mammæ (FAM). Pasien yang akan menjalani operasi elektif (terjadwal) di ruang bedah.
- 2) Pasien dengan usia dewasa (15–35 tahun).
- 3) Pasien dengan kondisi fisik stabil
- 4) Pasien yang dapat membaca dan menulis (literate) serta mampu berkomunikasi dengan baik.
- 5) Pasien yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar informed consent.
- 6) Pasien yang belum pernah mendapatkan informasi edukatif formal tentang prosedur bedah dari tenaga kesehatan sebelum intervensi dilakukan.

2. Kriteria eksklusi

Merupakan subjek yang memenuhi kriteria eksklusi tetapi dikeluarkan dari sampel karena beberapa alasan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasien yang mengalami gangguan mental atau kognitif (misalnya, demensia, gangguan jiwa berat) yang dapat memengaruhi pengisian kuesioner.
- 2) Pasien dalam kondisi gawat darurat yang membutuhkan tindakan bedah segera.
- 3) Pasien yang menggunakan obat penenang atau anxiolytic dalam 24 jam terakhir sebelum pengukuran kecemasan.
- 4) Pasien yang memiliki riwayat penyakit kronis atau terminal lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan (misalnya kanker, penyakit jantung berat).

d. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan berupa kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) yang terdiri dari 6 item pertanyaan dengan jawaban menggunakan Skala Likert skor 1 hingga 5 pada tiap item berdasarkan gejala yang dirasakan pasien, yaitu :

- a. 1 (sama sekali tidak) : Pasien tidak merasakan gejala kecemasan atau kebutuhan informasi sama sekali
- b. 2 (tidak terlalu) : Pasien hanya sedikit merasakan gejala, masih dalam batas ringan
- c. 3 (sedikit) : Pasien mulai merasakan kecemasan/kebutuhan, dalam tingkat ringan-sedang
- d. 4 (agak) : Pasien jelas merasakan kecemasan atau kebutuhan informasi
- e. 5 (sangat) : Pasien sangat merasakan kecemasan atau sangat membutuhkan informasi

Penilaian gejala kecemasan anastesi terdapat pada pertanyaan nomor 1-3, dan penilaian gejala kecemasan operasi pada pertanyaan nomor 4-6. Setelah menghitung total skor dari 6 item, dikategorikan dalam skala :

- a. 1–6 : Tidak ada kecemasan
- b. 7–12 : Kecemasan ringan
- c. 13–18 : Kecemasan sedang
- d. 19–24 : Kecemasan berat
- e. 25-30 : Kecemasan berat sekali/panik

Instrumen informasi berupa lembar edukasi tertulis dan/ atau media audiovisual (misalnya video animasi singkat) yang menjelaskan:

- a. Proses pembedahan secara umum
- b. Proses anastesi
- c. Persiapan preoperatif
- d. Hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan
- e. Proses pemulihan dan kontrol pascaoperasi

Disampaikan oleh peneliti atau perawat dalam waktu $\pm 15-30$ menit

e. Rencana Jalan Penelitian

1. Tahap persiapan
 - a. Mengajukan judul penelitian Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).
 - b. Mengurus perizinan kepada Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta.
 - c. Melakukan studi pustaka untuk mendapatkan acuan penelitian atau pengumpulan referensi.
 - d. Melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan data awal
 - e. Penyusunan proposal penelitian KIAN.
 - f. Melakukan bimbingan dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping.
 - g. Seminar dan revisi proposal penelitian KIAN.
 - h. Mengurus *ethical clearence* di komisi etik penelitian kesehatan.

2. Pelaksanaan penelitian

Tahap ini peneliti menggunakan data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui wawancara, observasi, kuesioner ataupun eksperimen dari sumber pertama atau subjek penelitian yang dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan biasanya lebih spesifik, relevan, dan terkini. (Sugiyono, 2021).

- a. Perkenalan, penyampaian maksud dan tujuan, kontrak waktu
- b. Penjelasan informasi lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko dari penelitian
- c. Penandatanganan lembar persetujuan (informed consent)
- d. Pengkajian pasien pre operasi
- e. Pemberian dan pengisian lembar kuesioner APAIS (sebelum terapi relaksasi Benson)

- f. Pemberian Informasi Operasi dengan media
 - g. Pengisian lembar kuesioner APAIS (setelah pemberian informasi)
 - h. Evaluasi kegiatan
3. Tahap penyelesaian
- a. Pengolahan data yang sudah didapat atau diperoleh
 - b. Penyusunan laporan hasil penelitian KIAN
 - c. Konsultasi dengan pembimbing utama dan pembimbing pendamping
 - d. Sidang Penelitian KIAN dan Revisi Skripsi Penelitian KIAN
 - e. Penyerahan laporan penelitian KIAN kepada pihak terkait sebagai laporan penelitian akhir Ners

f. Etika Penelitian

Etika penelitian menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan penelitian mulai dari usulan penelitian sampai dengan publikasi penelitian. Nursalam (2020) menyebutkan etika penelitian terdiri dari :

1. Autonomi

Peneliti diharapkan selalu menghargai hak pasien untuk membuat keputusan sendiri terkait perawatan yang diterimanya. Setiap responden diberikan informasi lengkap mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko dari penelitian. Responden diberikan kesempatan untuk bertanya dan menyetujui partisipasi mereka secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) setelah diberikan penjelasan.

2. Keadilan dan keterbukaan

Prinsip keadilan memberikan jaminan bahwa semua responden mendapatkan perlakuan maupun keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya. Pada prinsip keterbukaan ini menuntut pengkondisian lingkungan dan penjelasan tentang prosedur penelitian.

3. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti diharapkan untuk selalu jujur dalam berkomunikasi dengan pasien, memberikan informasi yang jelas dan benar tentang perawatan yang diberikan atau prosedur tindakan yang akan dilaksanakan.

4. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden

Setiap orang mempunyai privasi dan kerahasiaan termasuk kebebasan dalam memberikan informasi maupun merahasiakannya. Hal ini mengharuskan peneliti untuk merahasiakan identitas dari responden dan menampilkannya hanya dalam bentuk kode sebagai pengganti identitas responden. Peneliti harus memastikan bahwa informasi medis pasien tidak disebarkan tanpa izin.

5. Memperhitungkan manfaat (*beneficence*)

Sebuah penelitian hendaknya bisa memberikan manfaat yang semaksimal mungkin baik bagi masyarakat pada umumnya dan juga pada subjek penelitian atau responden

6. Tidak merugikan (*Non-maleficence*)

Peneliti harus berusaha meminimalkan dampak yang merugikan bagi responden, harus menghindari melakukan tindakan yang dapat menyebabkan kerugian atau bahaya pada pasien.

7. Kesetiaan (*Fidelity*)

Perawat harus setia pada tugas dan tanggung jawab profesionalnya, serta menjaga komitmen pada pasien.

A. DISKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Diskripsi Pasien

Penelitian ini merupakan studi kasus yang bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh pemberian informasi terkait tindakan operasi Fibroadenoma Mammae (FAM) terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra-operasi di RSCC Yogyakarta. Subjek dalam studi ini terdiri dari dua orang responden yang telah didiagnosis menderita FAM dan dijadwalkan menjalani operasi elektif. Berdasarkan hasil pengkajian awal menggunakan instrumen Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS), kedua responden menunjukkan tingkat kecemasan sedang dengan skor berkisar antara 18 hingga 22.

Intervensi yang diberikan berupa edukasi terstruktur mengenai prosedur operasi FAM, termasuk tujuan, tahapan, manfaat, serta kemungkinan risiko dan komplikasi. Setelah menandatangani informed consent, kedua responden menyatakan kesediaan untuk mengikuti intervensi dan meminta bantuan peneliti dalam pengisian kuesioner karena keterbatasan mereka dalam membaca dan menulis. Sesi edukasi dilaksanakan secara individual dengan durasi selama 15 menit, bertempat di ruangan khusus yang terpisah dari area ruang tunggu pasien dan keluarga, untuk memastikan kenyamanan dan fokus selama proses pemberian informasi berlangsung. Proses ini dilaksanakan dengan posisi duduk dan suasana tenang guna memaksimalkan pemahaman dan penerimaan informasi oleh pasien.

2. Identitas Responden

Tabel. 1
Identitas Responden

	Kelompok Intervensi	
Pasien	I	II
Nama	Ny. F	Nn. L
Usia	29 tahun	22 tahun
Suku	Jawa	Jawa
Jenis kelamin	P	P
Pendidikan	S1	SMA

Pekerjaan	Wira swasta	Mahasiswa
Operasi ke-	1	1

3. Riwayat Kasus

a. Pasien I

Pasien mengeluhkan adanya benjolan pada payudara sejak ± 6 bulan yang lalu. Benjolan dirasakan tidak nyeri, tidak membesar secara cepat, dan tidak menyebabkan perubahan pada kulit payudara. Pasien menyatakan bahwa benjolan tetap terasa meskipun setelah menstruasi. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronis seperti diabetes melitus, hipertensi, atau gangguan tiroid.

Tidak ada riwayat trauma atau infeksi pada payudara sebelumnya. Pasien belum pernah menjalani operasi serupa sebelumnya. Tidak terdapat anggota keluarga inti (ibu, saudara perempuan) yang memiliki riwayat kanker payudara atau penyakit payudara lainnya. Riwayat keluarga bebas dari penyakit keturunan lainnya seperti kanker atau gangguan hormonal. Pasien tidak sedang mengonsumsi obat-obatan rutin dan tidak memiliki alergi terhadap obat tertentu yang diketahui. Tidak sedang menjalani terapi hormonal.

b. Pasien II

Pasien datang dengan keluhan benjolan pada payudara kiri yang dirasakan sejak ± 1 tahun terakhir. Benjolan tidak disertai rasa nyeri, tidak mengeluarkan cairan, dan tidak mengalami perubahan warna kulit di sekitar payudara. Pasien menyatakan benjolan awalnya kecil dan lambat laun terasa sedikit membesar. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit kronik seperti hipertensi, diabetes melitus, atau gangguan hormonal. Sebelumnya belum pernah dilakukan tindakan operasi di area payudara maupun bagian tubuh lainnya. Tidak ada riwayat trauma langsung pada area dada atau payudara.

Pasien memiliki riwayat keluarga dengan keluhan sejenis; ibu pasien pernah menjalani operasi pengangkatan benjolan payudara pada usia 40 tahun, meskipun tidak terkonfirmasi sebagai kanker. Riwayat kanker payudara atau ovarium dalam keluarga tidak dilaporkan secara pasti. Pasien mengalami menstruasi pertama pada usia 12 tahun dan memiliki siklus menstruasi teratur. Belum menikah dan belum pernah hamil. Tidak sedang menggunakan kontrasepsi hormonal atau terapi pengganti hormon. Pasien mengaku merasa cemas menjelang tindakan operasi dan memerlukan informasi lebih lanjut terkait prosedur yang akan dijalani.

4. Hasil Pemeriksaan

a. Pasien I

Pemeriksaan fisik dan penunjang seperti USG mammae menunjukkan adanya massa padat berbatas tegas dengan ukuran $\pm 2,5$ cm yang sesuai dengan gambaran fibroadenoma mammae (FAM). Pasien kemudian direncanakan menjalani tindakan bedah pengangkatan benjolan (operasi FAM).

b. Pasien II

Tidak ditemukan tanda-tanda peradangan atau gejala sistemik lainnya. Pemeriksaan USG mammae menunjukkan massa padat berukuran ± 3 cm dengan batas tegas, sesuai dengan kriteria fibroadenoma mammae. Berdasarkan hasil tersebut, pasien dijadwalkan untuk menjalani operasi pengangkatan tumor jinak (FAM) secara elektif.

5. Hasil Implementasi

Tabel. 2
Hasil Implementasi

Pasien	Kelompok Intervensi	
	I	II
Pre	18	22
Post	9	12
Penurunan Skor	9	10

Intervensi pemberian informasi terkait tindakan operasi Fibroadenoma Mammae (FAM) menunjukkan efektivitas dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pra-operasi. Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan instrumen Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS), kedua pasien pada kelompok intervensi mengalami penurunan skor kecemasan setelah diberikan edukasi pra-operasi.

Pasien I menunjukkan skor kecemasan pra-intervensi sebesar 18 dan menurun menjadi 9 setelah intervensi, dengan total penurunan sebesar 9 poin. Sementara itu, pasien II memiliki skor awal sebesar 22 dan mengalami penurunan menjadi 12, dengan selisih skor sebesar 10 poin. Penurunan skor ini mencerminkan perubahan dari kategori kecemasan sedang menuju kategori ringan, yang mengindikasikan bahwa pemberian informasi yang jelas dan terstruktur dapat berkontribusi signifikan dalam menurunkan kecemasan pasien menjelang tindakan bedah elektif.

B. PEMBAHASAN

1. Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum diberikan informasi operasi FAM

Hasil pengukuran kecemasan dengan kuesioner APAIS sebelum diberikan informasi terkait operasi FAM dengan latar belakang usia, pendidikan, hasil pemeriksaan dan pengalaman operasi yang berbeda pada *case report* ini didapatkan tingkat kecemasan tinggi dengan skor yang berbeda-beda pula. Peneliti menyimpulkan bahwa kecemasan tinggi yang terjadi pada pasien I, dan II disebabkan karena ketakutan terhadap tindakan operasi (bius, prosedur, efek samping) dikarenakan masih minimnya pengetahuan pasien tentang FAM dan juga pengalaman yang kurang nyaman terhadap efek pembiusan. Kekhawatiran terakit komplikasi penyakit dan juga perubahan pada payudara post operasi juga menjadi kekhawatiran pasien terhadap diagnosa dan prosedur operasinya.

Beberapa penelitian telah mengidentifikasi penyebab multifaktorial kecemasan praoperasi, khususnya di antara pasien wanita yang menjalani operasi terkait payudara. Salah satu penyebab utama kecemasan pada populasi ini adalah ketakutan atau kurangnya pengetahuan terhadap prosedur pembedahan itu sendiri, termasuk kekhawatiran tentang anestesi, komplikasi intraoperatif, dan nyeri pascaoperasi (Karabulut et al., 2021). Bagi banyak pasien, ketidaktahuan terhadap proses pembedahan, ketakutan "tidak bangun" dari anestesi, atau mengalami nyeri setelahnya berkontribusi pada meningkatnya ketegangan emosional.

Penyebab signifikan lainnya adalah kekhawatiran terhadap citra tubuh. Karena payudara sering kali dikaitkan erat dengan feminitas, seksualitas, dan harga diri, bahkan intervensi bedah jinak dapat memicu kecemasan yang terkait dengan potensi kerusakan fisik atau jaringan parut (Yilmaz et al., 2022). Kekhawatiran ini khususnya

terasa pada wanita muda, yang mungkin takut akan perubahan penampilan atau implikasi sosial dari bekas operasi.

Kurangnya informasi atau pendidikan praoperasi yang tidak memadai juga berperan penting dalam menimbulkan kecemasan. Ketika pasien tidak diberi informasi yang memadai tentang sifat FAM, prosedur pembedahan, dan apa yang diharapkan selama pemulihan, mereka cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi (Hernandez et al., 2021). Komunikasi yang jelas dan empatik telah terbukti mengurangi ketidakpastian dan memberikan kepastian.

Faktor psikologis dan sosial lainnya, termasuk pengalaman medis negatif sebelumnya, kapasitas koping yang rendah, dan kurangnya dukungan emosional, semakin berkontribusi pada meningkatnya kecemasan praoperasi (Aksoy & Taskin Yilmaz, 2023). Dalam budaya di mana membahas ketakutan medis dianggap tabu atau memalukan, kecemasan mungkin tidak diungkapkan tetapi tetap memiliki efek fisiologis dan psikologis yang signifikan.

Mengidentifikasi dan menangani penyebab yang mendasari ini sangat penting untuk perawatan keperawatan yang efektif dan persiapan perioperatif. Intervensi yang disesuaikan dengan mempertimbangkan masalah individu, konteks budaya, dan kebutuhan pendidikan dapat secara signifikan mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan hasil pembedahan.

2. Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah diberikan informasi operasi FAM

Hasil pengukuran tingkat kecemasan pada dua pasien sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan adanya penurunan yang signifikan. Pasien I mengalami penurunan skor kecemasan dari 18 menjadi 9, sedangkan pasien II dari 22 menjadi 12. Penurunan masing-masing sebesar 9 dan 10 poin ini mencerminkan keberhasilan intervensi yang dilakukan, yakni pemberian informasi yang jelas dan terstruktur mengenai prosedur bedah yang akan dijalani.

Memberikan informasi yang komprehensif dan terstruktur sebelum operasi telah terbukti secara konsisten sebagai strategi yang efektif dalam mengurangi kecemasan praoperasi. Hal ini khususnya relevan pada pasien yang menjalani operasi Fibroadenoma Mammae (FAM)—kondisi payudara jinak yang, meskipun sifatnya tidak ganas, sering kali menyebabkan stres psikologis yang signifikan karena melibatkan bagian tubuh yang sensitif dan penting secara simbolis.

Pasien yang menghadapi operasi FAM sering kali mengalami kecemasan terkait dengan aspek prosedur pembedahan yang tidak diketahui, termasuk ketakutan tentang anestesi, nyeri pascaoperasi, hasil kosmetik, dan komplikasi. Ketika pasien tidak diberi informasi atau hanya menerima informasi yang terfragmentasi, ketidakpastian ini dapat meningkatkan tekanan emosional. Di sisi lain, penyampaian informasi yang tepat waktu, jelas, dan disesuaikan dapat memberdayakan pasien, meningkatkan rasa kendali mereka, dan mengurangi tingkat kecemasan (Gursoy et al., 2021).

Uji coba terkontrol acak oleh Hernandez et al. (2021) mengonfirmasi bahwa edukasi praoperasi secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan di antara pasien bedah. Intervensi edukasi yang mencakup penjelasan verbal, materi tertulis, dan alat bantu audiovisual membantu pasien lebih memahami prosedur, hasil yang diharapkan, dan proses pemulihan, sehingga mengurangi kecemasan mereka sebelum operasi.

Demikian pula, Aksoy & Taskin Yilmaz (2023) menemukan bahwa program edukasi praoperasi yang dipimpin perawat untuk pasien operasi payudara dikaitkan dengan penurunan skor kecemasan praoperasi yang signifikan secara statistik. Studi tersebut menekankan bahwa edukasi individual berdasarkan kebutuhan, kekhawatiran, dan tingkat pemahaman pasien adalah kunci untuk mencapai efek ini.

Dalam konteks FAM, di mana kekhawatiran tentang kewanitaan, citra tubuh, dan ketakutan terhadap kanker dapat memperkuat

kekhawatiran praoperasi, penyampaian informasi terstruktur tidak hanya berfungsi sebagai alat komunikasi terapeutik tetapi juga sebagai intervensi psikologis. Perawat, yang berada di garis depan perawatan pasien, memainkan peran utama dalam menilai kebutuhan informasi dan memberikan kepastian melalui edukasi.

Oleh karena itu, jelas bahwa pemberian informasi bedah yang komprehensif berkorelasi positif dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah pada pasien yang menjalani operasi FAM. Memasukkan intervensi pendidikan standar ke dalam perawatan praoperasi rutin dapat meningkatkan kesiapan pasien, meningkatkan kesejahteraan emosional, dan berpotensi menghasilkan hasil bedah yang lebih baik.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Peneliti menyadari bahwa *case report* ini memiliki keterbatasan sebagai berikut :

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Pertama, jumlah sampel yang digunakan sangat terbatas, yaitu hanya dua pasien, sehingga generalisasi hasil terhadap populasi yang lebih luas menjadi kurang representatif. Kedua, penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol, sehingga sulit untuk memastikan bahwa penurunan kecemasan sepenuhnya disebabkan oleh intervensi yang diberikan dan bukan oleh faktor lain seperti dukungan keluarga, kondisi fisik pasien, atau pengalaman sebelumnya dengan prosedur medis. Selain itu, alat ukur yang digunakan bersifat subyektif, sehingga sangat bergantung pada persepsi dan kondisi emosional pasien saat pengisian instrumen. Penelitian ini juga tidak mengevaluasi efek jangka panjang dari intervensi, sehingga dampaknya terhadap kecemasan pascaoperasi tidak dapat diketahui.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan maka dapat disimpulkan :

1. Pemberian informasi tentang tindakan bedah FAM (Fibroadenoma Mammae) dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien preoperatif di Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta.
2. Perbedaan tingkat kecemasan pasien preoperatif di Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta sebelum dan sesudah diberikan informasi tentang tindakan bedah sebesar 9 dan 10 poin mencerminkan efektivitas intervensi edukatif dalam membantu pasien mengelola kecemasan praoperasi.

E. SARAN

Berdasarkan hasil dan keterbatasan penelitian ini, disarankan agar penelitian serupa dilakukan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan menggunakan desain eksperimen dengan kelompok kontrol untuk memperoleh hasil yang lebih kuat dan dapat digeneralisasikan. Peneliti selanjutnya juga diharapkan menggunakan instrumen pengukuran yang lebih objektif serta mempertimbangkan faktor-faktor eksternal yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan, seperti dukungan sosial, kondisi medis, dan pengalaman pasien sebelumnya terhadap tindakan medis. Selain itu, penelitian lanjutan sebaiknya mencakup evaluasi jangka panjang untuk mengetahui apakah efek dari pemberian informasi preoperatif dapat bertahan hingga pascaoperasi. Intervensi edukatif juga perlu dikembangkan dalam bentuk media audiovisual atau modul digital agar lebih mudah dipahami oleh pasien dengan latar belakang pendidikan yang beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Adaming, S. F. S., & Lutfiyati, I. (2022). Karakteristik Klinis Pasien Rawat Inap dengan Diagnosis Fibroadenoma Mammae di RSUD 45 Kuningan Periode 2021–2023. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 4498–4509
- Aksoy, M., & Taskin Yilmaz, F. (2023). Evaluation of the effectiveness of preoperative nursing interventions on anxiety in patients undergoing breast surgery: A randomized controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 64, 102276. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102276>
- Al-Harithy, R. N., & Al-Mulhim, F. A. (2021). Clinical and psychological characteristics of women with benign breast lumps: A study in a breast clinic. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 16(2), 228–233. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2020.12.006>
- Chauhan, A., Gharde, P., & Gupta, A. (2022). Preoperative anxiety: Its prevalence and influence on outcomes of surgery. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*, 38(3), 362–368. https://doi.org/10.4103/joacp.joacp_210_21
- Dinas Kesehatan DIY. (2020). Data Kanker Payudara di DIY
- Ghoneim, M. M., & O'Hara, M. W. (2016). Preoperative anxiety and postoperative outcomes. *British Journal of Anaesthesia*, 116(3), 315–317. <https://doi.org/10.1093/bja/aev384>
- Gursoy, A., Ozdemir, A., Korkmaz, F., & Kaya, Z. (2021). The effect of preoperative anxiety on postoperative pain and analgesic consumption in breast surgery patients. *Journal of Perioperative Practice*, 31(10), 379–385. <https://doi.org/10.1177/1750458920975990>
- Hernandez, C., Diaz-Ramirez, J., Bautista, L. E., & Florez, I. D. (2021). The effect of preoperative education on anxiety in patients undergoing surgery: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Surgery*, 91, 105995. <https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2021.105995>
- Kalkhoran, M. H., Sadeghi, T., & Hasanpour, M. (2023). The effectiveness of preoperative education on reducing anxiety in surgical patients: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Perioperative Practice*, 33(2), 45–52. <https://doi.org/10.1177/17504589221097047>
- Karabulut, D., Savaser, S., & Demirci, N. (2021). The relationship between preoperative anxiety and postoperative pain in breast surgery patients: A

- prospective observational study. *Journal of Clinical Anesthesia*, 72, 110288. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2021.110288>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Tahunan Kesehatan.
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., Dessie, G., & Zewdu, T. (2020). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot Referral Hospitals, Ethiopia. *BMC Anesthesiology*, 20(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12871-020-00988-0>
- Murniasari., Dewi, Ika Mustika., & Djuniarto, Ignatius.(2022). Pengaruh Pemberian Video Edukasi Perawatan Post Operasi Katarak Terhadap Pengetahuan Pasien Dalam Melakukan Perawatan Mata Di Rumah.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta.
- Sezgin, D., Tan, M., & Ozkan, S. (2022). Psychological distress and body image in women undergoing benign breast surgery. *Archives of Psychiatric Nursing*, 36, 106-112. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2021.10.004>
- Tegegne, T. K., Mekonnen, T., & Getachew, A. (2023). Effectiveness of preoperative education and counseling on reducing anxiety among surgical patients: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Anesthesia*, 86, 111059. <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2023.111059>
- Wang, Y., Wu, L., & Zhang, Y. (2021). Effectiveness of nurse-led preoperative education on anxiety and postoperative recovery in patients undergoing breast surgery: A randomized controlled trial. *Nurse Education Today*, 101, 104872. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104872>
- Yildirim, N., Erbil, N., & Karakaya, M. (2018). The effect of preoperative education on anxiety and vital signs in patients undergoing day surgery. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 33(5), 719–726. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2017.07.010>
- Yilmaz, M., Cicek, F., & Yildirim, G. (2022). Evaluation of preoperative anxiety levels and associated factors in patients undergoing breast surgery. *Nursing in Critical Care*, 27(4), 516–522. <https://doi.org/10.1111/nicc.12648>

Lampiran 1.

LEMBAR PENILAIAN KECEMASAN RESPONDEN MENGGUNAKAN AP AIS

Identitas Responden

Nama Responden	
Usia	
Jenis Kelamin	
Tanggal Pengisian	

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 merasa khawatir tentang prosedur operasi.	☐	☐	☐	☐	☐
4	Informasi tentang prosedur operasi penting bagi saya.	☐	☐	☐	☐	☐
5	Saya ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang anestesi.	☐	☐	☐	☐	☐
6	Saya ingin mengetahui sebanyak mungkin tentang prosedur operasi.	☐	☐	☐	☐	☐

Skoring:

Item 1 dan 3 = Skor Kecemasan

Item 2, 4, 5, dan 6 = Skor Kebutuhan Informasi

Skor Total = Jumlah semua item (maksimal 30 poin)

Sumber:

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

Lampiran 2

SOP PENYAMPAIAN INFORMASI TINDAKAN OPERASI KEPADA PASIEN PREOPERATIF

1. Judul Kegiatan

Penyampaian Informasi Tindakan Operasi kepada Pasien Preoperatif

2. Tujuan

Memberikan edukasi yang tepat, jelas, dan sistematis kepada pasien preoperatif mengenai tindakan operasi yang akan dijalani guna menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kesiapan pasien secara psikologis dan fisik.

3. Sasaran

Pasien yang akan menjalani tindakan operasi elektif (non-gawat darurat) dengan status fisik stabil (ASA I-II)

4. Penanggung Jawab

Perawat ruang bedah / perawat preoperatif / edukator kesehatan

5. Waktu Pelaksanaan

Dilakukan pada H-1 atau minimal 6–12 jam sebelum tindakan operasi

6. Prosedur Pelaksanaan

Langkah	Deskripsi Tindakan
Persiapan	- Menyiapkan materi edukasi (leaflet, gambar, atau video) - Menyiapkan ruang yang tenang dan nyaman - Memastikan kondisi pasien sadar, tenang, dan tidak dalam keadaan nyeri berat
Pendekatan pasien	- Memberi salam dan perkenalan - Menjelaskan tujuan pemberian informasi - Menanyakan sejauh mana pasien sudah mengetahui prosedur operasi
Penyampaian informasi	Memberikan informasi secara sistematis meliputi:

	- Nama dan jenis operasi - Tujuan dan manfaat operasi - Prosedur sebelum, saat, dan sesudah operasi - Jenis anestesi yang digunakan - Risiko dan komplikasi - Persiapan preoperatif dan pascaoperasi
Interaksi	- Memberi kesempatan kepada pasien untuk bertanya - Menjawab pertanyaan pasien dengan bahasa sederhana dan jelas - Memastikan pasien memahami isi informasi
Evaluasi	- Menggunakan kuesioner atau check list pemahaman - Mengobservasi ekspresi dan respon pasien
Dokumentasi	- Mencatat waktu, materi, dan metode edukasi yang digunakan - Menandatangani dokumentasi pemberian informasi di rekam medis bersama pasien atau keluarga

7. Peralatan yang Digunakan

Leaflet atau modul edukasi tertulis

Media audiovisual (video edukasi operasi)

Alat tulis/dokumen rekam medis

Skala penilaian kecemasan (misalnya APAIS)

8. Keamanan dan Etika

Menjaga privasi pasien selama penyampaian informasi

Tidak memaksakan kehendak, informasi disampaikan dengan pendekatan empatik

Edukasi diberikan atas dasar informed consent dan persetujuan pasien

9. Sumber / Referensi

Kemenkes RI. (2020). Standar Prosedur Operasional Keperawatan Perioperatif. Jakarta: Kemenkes RI.

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

Potter, P. A., et al. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2018). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Lippincott.

Lampiran 3

MODUL EDUKASI PASIEN

Informasi Prosedur Operasi Fibroadenoma Mammae (FAM)

1. Pengertian FAM (Fibroadenoma Mammae)

Fibroadenoma Mammae (FAM) adalah tumor jinak pada payudara yang umum terjadi pada wanita muda, terutama usia 15–35 tahun. FAM memiliki konsistensi padat, berbentuk bulat atau oval, dan dapat digerakkan di bawah kulit.

2. Tindakan Operasi FAM

Operasi FAM atau eksisi benjolan payudara adalah prosedur pembedahan untuk mengangkat tumor jinak dari jaringan payudara. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan benjolan tidak berkembang menjadi kanker dan mengurangi rasa tidak nyaman.

Jenis Anestesi:

- Umum (total): pasien tertidur selama operasi
- Lokal: area sekitar benjolan dibius tanpa membuat pasien tertidur

Tahapan Operasi:

1. Pasien dipersiapkan dan diberikan anestesi.
2. Sayatan kecil dibuat di area benjolan.
3. Tumor diangkat secara hati-hati.
4. Luka ditutup menggunakan jahitan.

Durasi: Sekitar 30–60 menit.

3. Persiapan Sebelum Operasi

- Puasa minimal 6 jam sebelum operasi (jika anestesi umum)
- Menghentikan obat pengencer darah sesuai instruksi dokter
- Mandi dan membersihkan area payudara
- Menyampaikan riwayat alergi atau penyakit lain kepada tim medis

4. Efek Samping dan Risiko Operasi

- Nyeri ringan di area operasi
- Memar atau bengkak
- Infeksi luka operasi (jarang)
- Jaringan parut (bekas jahitan)

5. Perawatan Pasca Operasi

- Istirahat cukup dan hindari aktivitas berat selama 1 minggu
- Konsumsi obat sesuai resep
- Ganti perban secara berkala
- Kontrol kembali ke dokter untuk evaluasi luka dan hasil patologi

6. Manfaat Edukasi Preoperatif

Pemberian informasi operasi FAM sebelum prosedur sangat penting untuk:

- Mengurangi kecemasan pasien
- Meningkatkan kerja sama pasien dengan tim medis
- Mempersiapkan pasien secara fisik dan mental
- Memahami prosedur, risiko, dan pemulihan pasca operasi

7. Kontak Penting

Jika mengalami:

- Demam
- Luka bernanah
- Nyeri hebat
- Pendarahan dari luka Segera hubungi rumah sakit atau tenaga kesehatan yang menangani Anda.

Referensi:

1. Adaming, S. & Lutfiyati, I. (2022). Karakteristik Klinis Pasien FAM. *Jurnal Prepotif*, 8(2).
2. Kemenkes RI. (2022). Buku Saku Edukasi Pasien Bedah.
3. Mayo Clinic. (2023). Fibroadenoma Treatment. www.mayoclinic.org
4. Tegegne, T. K. et al. (2023). Preoperative Counseling for Anxiety Reduction. *Journal of Clinical Anesthesia*.

Lampiran 4. Formulir Persetujuan Menjadi Responden

**FORMULIR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan penjelasan penelitian *case report* KIAN yang berjudul "**Case Report: Pengaruh Pemenuhan Informasi Operasi FAM (*Fibroadenoma Mammae*) Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Di Rumah Sakit Condong Catur (Rsc) Yogyakarta**" berupa :
 - a. Responden tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti
 - b. 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
 - c. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dijaga kerahasiaannya
 - d. Penelitian ini tidak di pungut biaya apapun
2. Saya telah membaca dan memahami penjelasan di atas. Saya dengan sukarela menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Yogyakarta,.....

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden

Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

di Instalasi Kamar Operasi Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta

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 :

NIM :

No.HP :

Akan mengadakan penelitian *case report* dengan judul “**Case Report: Pengaruh Pemenuhan Informasi Operasi FAM (*Fibroadenoma Mammae*) Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Di Rumah Sakit Condong Catur (RscC) Yogyakarta**”.

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 terimakasih.

Yogyakarta,.....

Hormat saya,

.....

FAM (Fibroadenoma Mammae)

Jangan Panik, Kenali dan
Tangani Benjolan Payudara
dengan Bijak"



Ratih Wulandari
PN241062

STIKES WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025

Pengertian

Fibroadenoma Mammae (FAM) adalah tumor jinak pada payudara yang umum terjadi pada wanita muda, terutama usia 15–35 tahun. FAM memiliki konsistensi padat, berbentuk bulat atau oval, dan dapat digerakkan di bawah kulit.

Tindakan Operasi FAM

Operasi FAM atau eksisi benjolan payudara adalah prosedur pembedahan untuk mengangkat tumor jinak yang bertujuan untuk memastikan benjolan tidak berkembang menjadi kanker



Jenis Anestesi yang digunakan :



Umum (total)/ general

pasien tertidur/
dibius total
selama operasi



Lokal

area sekitar
benjolan dibius
tanpa
membuat
pasien tertidur

Tahapan Operasi:



Puasa minimal 6 jam sebelum operasi (jika anestesi umum)



Menghentikan obat pengencer darah sesuai instruksi dokter



Mandi dan membersihkan area payudara



Menyampaikan riwayat alergi atau penyakit lain kepada tim medis

Efek Samping dan Risiko Operasi

- Nyeri ringan di area operasi
- Memar atau bengkak
- Infeksi luka operasi (jarang)
- Jaringan parut (bekas jahitan)

Perawatan Pasca Operasi

- Istirahat cukup dan hindari aktivitas berat selama 1 minggu
- Konsumsi obat sesuai resep
- Ganti perban secara berkala
- Kontrol kembali ke dokter untuk evaluasi luka dan hasil patologi

Manfaat Edukasi Preoperatif

- Mengurangi kecemasan pasien
- Meningkatkan kerja sama pasien dengan tim medis
- Mempersiapkan pasien secara fisik dan mental
- Memahami prosedur, risiko, dan pemulihan pasca operasi

Daftar Pustaka

- Adaming, S. & Lutfiyati, I. (2022). Karakteristik Klinis Pasien FAM. Jurnal Prepotif, 8(2).
- Kemenkes RI. (2022). Buku Saku Edukasi Pasien Bedah.
- Mayo Clinic. (2023). Fibroadenoma Treatment. www.mayoclinic.org
- Tegegne, T. K. et al. (2023). Preoperative Counseling for Anxiety Reduction. Journal of Clinical Anesthesia.



Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Library Wira Husada
Assignment title: Prácticas pedagógicas -- no repository 026
Submission title: proposal KIAN RATIH.doc
File name: proposal_KIAN_RATIH.doc
File size: 142K
Page count: 21
Word count: 3,884
Character count: 26,094
Submission date: 25-Jun-2025 01:55AM (UTC-0500)
Submission ID: 2705728645





KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

email : komisietikpenelitian@gmail.com

SURAT KETERANGAN KELAIKAN ETIK

(Ethical Clearance)

Nomor : 282 /KEPK/STIKES-WHY/VI/2025

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 :

"Case Report: Pemenuhan Informasi Operasi FAM (*Fibroadenoma Mammae*) Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Di Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta"

Peneliti Utama : Ratih Wulandari
Asal Institusi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Supervisor : Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kep
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Condong Catur (RSCC) Yogyakarta
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, 17 Juni 2025

Ketua KEPK



Subagiyono, M.Si

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

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RUMAH SAKIT CONDONG CATUR YOGYAKARTA

TENTANG **PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI**

No. **673** /STIKES-WH/VII/2025

No. **142** / RSCC / VII / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi (S1) Keperawatan dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**.

Nama : Setyo Budi Santoso, S.Kep., Ners
Jabatan : Kepala Ruang IBS Rumah Sakit Condong Catur
Instansi : Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Ruang kamar operasi 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 dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah	:	Pihak Pertama Tria Prasetya Hadi S.Kep., Ns., M.Kep Yuli Ernawati S,kep.,Ns.,M.kep
		:	Pihak kedua Setyo budi santoso S,kep Ners Sebagai Pendamping dar RS Condong catur Yogyakarta
2	Waktu	:	14 April 2025 - 7 Juni 2025
3	Kalender Akademik	:	Semester 2 genap TA 2024/2025

4	Penilaian	:	Pemberian data Pelaksanaan Penelitian dilakukan sesuai data 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 01 Juli 2025

PIHAK KEDUA,


Setyo Budi Santoso S.Kep.Ners


Tanggal 01 Juli 2025

PIHAK PERTAMA,


Yuli Ernawati S.Kep.Ns.,M.kep
NIDN.0522088003


Mengetahui,
Ketua STIKES Wira Husada


Dr. Dra. Ning Rintiswati.,M.Kes
NIP 19520204419840320001

proposal KIAN RATIH.doc

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1 %
2	core.ac.uk Internet Source	1 %
3	docobook.com Internet Source	1 %
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1 %
5	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1 %
6	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1 %
7	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	1 %
8	docplayer.info Internet Source	1 %
9	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	1 %
10	text-id.123dok.com Internet Source	1 %
11	www.coursehero.com Internet Source	<1 %

Submitted to Universitas Jenderal Soedirman