

PENURUNAN ANSIETAS PADA PASIEN PREOPERASI KATARAK MELALUI KONSELING *THINKING, FEELING* DAN *ACTING*: STUDI KASUS

Syafira Aulia Rahmah¹, M.Dodik Prastiyo²

¹Rumah Sakit Mata KMU Lamongan, Jawa Timur

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Permata Nusantara

E-mail korespondensi: rahmasyafiraaulia@gmail.com

Abstrak

Instalasi Rawat Jalan RS Mata KMU Lamongan terdapat 170 pasien yang dilakukan operasi katarak terdapat 5% pasien yang batal operasi akibat tekanan darah tinggi dan 16% di antaranya mengatakan takut untuk dilakukan prosedur operasi. Tindakan operasi merupakan stresor pemicu kecemasan pada seseorang. Peningkatan kecemasan pada pasien berakibat pada perubahan status hemodinamik pasien, ditandai dengan peningkatan tekanan darah, *heart rate*, dan *respiratory rate*, sehingga diperlukan upaya menanganai kecemasan dengan metode konseling. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian konseling dengan pendekatan *thinking, feeling, and acting* pada tingkat kecemasan dan tekanan darah pasien preoperasi. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan penerapan intervensi konseling *thinking, feeling and acting* (TFA) yang dilakukan 2 jam sebelum operasi di ruangan khusus sebanyak 1 sesi selama 30 menit dan dilakukan oleh perawat pada 1 pasien dengan preoperasi katarak. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale* (SAS). Pengukuran skor kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah konseling. Setelah pengisian kuesioner sesudah konseling dilakukan pengukuran tanda-tanda vital kembali dan evaluasi. Pasien merasa khawatir akan dilakukan tindakan operasi, kesulitan tidur dengan nyenyak. Terdapat verbalisasi ungkapan kecemasan. Setelah intervensi dilakukan tingkat ansietas menurun ditandai dengan penurunan verbalisasi kecemasan, perilaku kecemasan dan tekanan darah menurun. Hasil pengukuran tingkat kecemasan juga menurun dari 43 (kecemasan ringan) menjadi 31 (tidak cemas). Konseling dengan pendekatan *thinking, feeling and acting* dapat menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan darah pasien preoperasi katarak.

Kata Kunci : Kecemasan, konseling, preoperasi Katarak, tekanan darah;

Abstract

At the Outpatient Department of KMU Lamongan Eye Hospital, there were 170 patients scheduled for cataract surgery; 5% of these patients had their operations cancelled due to high blood pressure, and 16% of them stated that they were afraid of undergoing the surgical procedure. Surgery is a stressor that triggers anxiety in individuals. Increased anxiety in patients results in changes to their haemodynamic status, characterised by elevated blood pressure, heart rate, and respiratory rate; therefore, efforts to manage anxiety through counselling methods are required. This study aims to determine the effect of counselling using the thinking, feeling, and acting (TFA) approach on the levels of anxiety and blood pressure in pre-operative patients. This study employed a case study design utilising the Thinking, Feeling, and Acting (TFA) counselling intervention, conducted 2 hours prior to surgery in a dedicated room over a single 30-minute session by a nurse with one preoperative cataract patient. The instrument used was the Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS). Anxiety scores were measured before and after counselling. Following the completion of the questionnaire after counselling, vital signs were measured again and an evaluation was carried out. The patient felt anxious about undergoing surgery and had difficulty sleeping soundly. Expressions of anxiety were verbalised. Following the intervention, anxiety levels decreased, as indicated by a reduction in verbalised anxiety, anxiety-related behaviour and blood pressure. Measurements of anxiety levels also decreased from 43 (mild anxiety) to 31 (no anxiety). Counselling using a thinking, feeling and acting approach can reduce anxiety levels and blood pressure in patients prior to cataract surgery.

Keywords: Anxiety, blood pressure, counselling, pre-cataract surgery

Pendahuluan

Kecemasan sering terjadi pada pasien preoperasi katarak. Hal ini diakibatkan adanya kekhawatiran menghadapi pembiusan, diagnosis penyakit yang belum jelas, dan rasa takut terhadap kemungkinan kegagalan tindakan yang dapat menyebabkan kecacatan atau kematian. Berdasarkan data dari Tarigan et al., (2023) sebanyak 31% pasien yang mengalami kecemasan preoperasi. Yahya et al., (2023) memperkuat bahwa kecemasan menimbulkan peningkatan pada tekanan darah. Peningkatan tekanan darah pada pasien preoperasi berpotensi terjadi terjadinya penundaan jadwal operasi. Berdasarkan data dari Amurwani, (2018) sebanyak 48,1% kasus penundaan jadwal operasi akibat perubahan akut fungsi kardiovaskuler dan pernafasan. Penundaan dan pembatalan operasi berdampak pada psikologis pasien seperti depresi akibat penyakit yang tidak segera teratasi atau perawatan tambahan yang berdampak pada peningkatan pengeluaran. Selain itu, Rumah sakit juga mengalami kerugian seperti utilitas kamar operasi dan sumber daya manusia di dalamnya (Koushan et al., 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan November 2024-Juni 2025, di Instalasi Rawat Jalan RS Mata KMU Lamongan dari 170 pasien yang dilakukan operasi katarak terdapat 5% pasien yang batal operasi akibat tekanan darah tinggi dan 16% di antaranya mengatakan takut untuk dilakukan prosedur operasi. Pada tahun 2024 juga telah dilakukan penelitian di RS Bhakti Asih Brebes, mengenai gambaran tekanan darah dan kecemasan pasien preoperasi didapatkan bahwa 38% memiliki tekanan darah tinggi dan memiliki kecemasan ringan (56%), kecemasan sedang (40%), kecemasan berat (2%) dan kecemasan ekstrem 1 orang (1%).

Dari data tersebut diketahui bahwa pasien preoperasi katarak yang mengalami peningkatan kecemasan disertai dengan adanya peningkatan pada tekanan darah sehingga dibutuhkan metode yang tepat untuk menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan darah pasien preoperasi (Uus, 2025). Rahmah & Prastiyo, (2025) juga menegaskan bahwa

selain deteksi dini yang dilakukan tenaga kesehatan pada pasien dengan gangguan penglihatan, Tenaga kesehatan juga harus melakukan pendekatan dan eksplorasi terhadap perasaan pasien sebelum tindakan operasi katarak.

Eksplorasi terhadap perasaan pasien dapat dilakukan dengan metode konseling. Dalam penelitian ini menggunakan metode konseling pendekatan *thinking, feeling* dan *acting* (TFA). Metode ini dipilih karena adanya pengalaman operasi sebelumnya pada pasien yang menjadi salah satu faktor pemicu kecemasan yang harus diuraikan. Pada penelitian yang dilaporkan Sari et al., (2018) didapatkan $p\ value=0,000$ bahwa konseling *thinking, feeling* dan *acting* memiliki pengaruh pada penurunan tekanan darah pasien preoperasi.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilaporkan oleh Safada et al. (2019) bahwasanya setelah menjalani konseling dengan pendekatan *Thinking-Feeling-Acting* (TFA), pasien mampu mengekspresikan emosinya dengan benar, sehingga kecemasan berkurang dan dapat berpikir lebih rasional, serta memprioritaskan kebermanfaatan tindakan. Tujuan studi untuk menguji pemberian konseling dengan pendekatan *thinking, feeling* dan *acting* (TFA) pada tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan operasi di Rumah Sakit Mata KMU Lamongan.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan penerapan intervensi konseling *thinking, feeling* dan *acting* (TFA) yang dilakukan 2 jam sebelum operasi di ruangan khusus sebanyak 1 sesi selama 30 menit dan dilakukan oleh perawat pada 1 pasien dengan preoperasi katarak. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner *Zung Self Rating Anxiety Scale* (SAS). Pengukuran skor kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah konseling. Setelah pengisian kuesioner sesudah konseling dilakukan pengukuran tanda-tanda vital kembali dan evaluasi.

Hasil

Hasil pengkajian pada tanggal 3 Juli 2025 pada Tn.Y 63 tahun, beragama Islam dan berjenis kelamin laki-laki. Pasien seorang wiraswasta dan tinggal bersama anak laki-lakinya karena istri pasien sudah lama meninggal. Pasien mengatakan mata kirinya buram dan berkabut sejak 3 bulan yang lalu. Riwayat pembedahan sebelumnya pada 1 tahun yang lalu pada mata kanan. Pasien mengatakan beberapa hari terakhir merasa khawatir jika akan dilakukan tindakan operasi karena pada operasi pertama terasa sangat lama, terdengar suara seperti menjahit benang pada saat operasi berlangsung dan terasa nyeri. Pasien mengatakan setelah operasi mata kanan masih sering terasa nyeri, lengket, berair dan tetap tidak bisa melihat dengan jelas. Meskipun demikian pasien mengatakan tetap ingin di operasi untuk mata kirinya agar tidak semakin buram. Pengkajian riwayat kesehatan didapatkan pasien menderita hipertensi dan diabetes melitus yang terkontrol. Diagnosa medis pasien yaitu *OS Posterior Subcapsular Cataract*.

Pada tanggal 8 Juli 2025 pasien di jadwalkan untuk operasi katarak pada mata kiri. Pasien mengatakan bahwa pada malam tidak bisa tidur

dengan nyenyak sehingga kepala dan leher terasa kaku. Pasien juga menyampaikan sempat bermimpi yang membuatnya semakin khawatir terhadap tindakan operasi yang akan dilalui. Pasien mengatakan takut operasi yang kedua ini akan sama dengan sebelumnya.

Hasil pemeriksaan preoperasi visus mata kanan. 0,2 dan mata kiri 0,2 sedangkan hasil pemeriksaan tekanan intraokuler mata kanan 20,9 mmHg dan tekanan intraokuler mata kiri 19,8 mmHg. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum operasi didapatkan tekanan darah 169/96 mmHg (hipertensi), *heart rate* (nadi) 125x/menit (takikardi), *respiratory rate* 20x/menit. Setelah dilakukan pengukuran tanda-tanda vital pasien diminta mengisi kuisioner *Zung Self Rating Anxiety Scale* (SAS) dengan hasil skor ansietas yaitu 43 (Kecemasan Ringan).

Dari hasil pengkajian ditegakkan diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan (b.d) Krisis Situasional dibuktikan dengan (d.d) Pasien merasa khawatir, tampak gelisah, tegang, tekanan darah meningkat, dan nadi meningkat. Rencana intervensi yang akan dilakukan adalah reduksi ansietas dengan intervensi konseling *thinking, feeling, dan acting*. Asuhan Keperawatan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Evaluasi Keperawatan

Data	Dx.Keperawatan	Luaran	Implementasi	Evaluasi
DS: 1. Px mengatakan beberapa hari terakhir merasa khawatir mengenai operasi yang akan dilakukan	Ansietas b.d Krisis Situasional d.d Px merasa khawatir, tampak gelisah, tegang, Tekanan darah meningkat, dan Nadi meningkat.	Luaran (L.09093) Setelah dilakukan intervensi selama 1x30 menit Tingkat Ansietas “Menurun” adapun kriteria hasil yaitu: 1. Verbalisasi khawatir menurun (5) 2. Perilaku Gelisah menurun (5) 3. Tekanan darah membaik (5)	Intervensi Reduksi Ansietas (I.09134) dengan pendekatan <i>Thinking, Feeling dan Acting</i> Selasa, 08 Juli 2025 (10.10) Observasi 1. Menggali aspek-aspek pemicu kecemasan pada pasien 2. Menginformasikan maksud dan tujuan dilakukan konseling 3. Meminta persetujuan pada pasien	Selasa, 08 Juli 2025 (10.50) S: Verbalisasi khawatir menurun (pasien mengatakan bismillah sudah siap untuk tindakan operasi, pasien mengatakan operasi kali ini bentuk usaha untuk bisa melihat lebih jelas) O: 1. Pasien tampak yakin untuk dilakukan tindakan operasi
2. Px mengatakan mata terasa berair dan belum dapat melihat dengan jelas				

<p>3. Px merasa khawatir dengan operasi yang kedua</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Px juga sulit tidur, kepala dan leher terasa kaku, 2. tekanan darah 169/96 mmHg (hipertensi), 3. <i>heart rate</i> (nadi) 125x/menit (takikardi), 4. <i>respiratory rate</i> 20x/menit. 5. kuisiner <i>Zung Self Rating Anxiety Scale</i> (SAS) dengan hasil skor ansietas yaitu 43 (Kecemasan Ringan). 		<ol style="list-style-type: none"> 4. Memosisikan pasien dalam keadaan nyaman <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Membantu pasien mengekspresikan emosi yang ada dengan berfokus pada emosi, afeksi dan perasaan pasien. 6. Mendengarkan semua yang diceritakan oleh pasien 7. Memberikan afirmasi yang positif pada pasien 8. Membantu pasien memvalidasi perasaannya 9. Membantu pasien dalam mengambil keputusan untuk tetap dilakukan tindakan operasi 10. Mengobservasi tanda-tanda vital pasien. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Menjelaskan tentang tindakan operasi yang akan dilakukan pasien 12. Menjelaskan manfaat tindakan yang dilakukan <p>Terapi TFA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan ruangan untuk pasien 2. Memanggil pasien 3. Memperkenalkan diri 4. Membina hubungan saling percaya 5. Melakukan identifikasi pasien 6. Melakukan tahapan <i>thinking approach</i> 7. Melakukan tahapan <i>feeling approach</i> 8. Melakukan tahapan <i>action approach</i> 9. Mengisi kuisiner ansietas 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Tekanan darah: 160/95 mmHg (Hipertensi) 3. Nadi : 100x/menit (Normal) 4. RR: 19x/menit 5. Hasil pengisian <i>Zung Anxiety Scale</i>: 31 (Tidak Cemas) Sedangkan sebelum operasi hasil skor ansietas yaitu 43 (Kecemasan Ringan) <p>A: Masalah Teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi nomor 10, dan bantu px menuju ruang operasi.</p>
--	--	--	---

- | | | | |
|--|--|--------------------------------|--|
| | | 10. Mengucapkan salam | |
| | | 11. Mengukur tanda-tanda vital | |

Pembahasan

Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional yaitu tindakan operasi dibuktikan dengan tanda gejala mayor pasien merasa bingung, merasa khawatir, tampak gelisah, dan tegang. Tanda gejala minor adanya peningkatan tekanan darah dan frekuensi nadi. Ansietas adalah keadaan emosional dan pengalaman pribadi seseorang terhadap hal-hal yang belum terjadi dan spesifik akibat ekspektasi serta ancaman yang mendorong individu untuk bertindak menghadapi risiko (PPNI, 2017).

Konseling dengan metode TFA, diawali dengan tahapan *thinking approach* pada tahapan ini perawat membantu pasien untuk mampu berpikir rasional, memfasilitasi perubahan pemikiran irasional klien menjadi pemikiran rasional dengan menjelaskan terkait penyakit katarak, tindakan operasi katarak, manfaat tindakan dan akibat jika tidak dilakukan tindakan. Kemudian tahapan *feeling approach* pada tahapan ini perawat membantu pasien dalam mengekspresikan emosi yang ada pada dirinya. Perhatian utama berfokus pada emosi, afeksi dan perasaan klien. Pendekatan yang berorientasi pada perasaan memiliki anggapan jika emosi kusut individu akibat tidak dapat mengekspresikan apa yang dirasakan. Tahapan terakhir *action approach* pada tahap ini perawat membantu pasien dalam mengambil keputusan terhadap tindakan yang akan dijalani. Konseling dengan pendekatan *Thinking, Feeling, and Acting* merupakan pendekatan sistematis dan integratif yang menyatukan berbagai strategi dan prosedur konseling ke dalam satu struktur, hal ini akan memungkinkan konselor untuk membantu klien dengan memberikan dukungan yang efektif dan berkualitas sehingga pasien dapat berpikir lebih logis dan rasional (Dewi et al., 2025).

Menurut, Ikhwan *et al.*, (2021) Kecemasan merupakan respons individu terhadap kondisi yang tidak menyenangkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga menghasilkan peringatan sebagai upaya melindungi diri dan menjaga keseimbangan diri. Prosedur operasi merupakan tindakan invasif yang dapat memicu terjadinya kecemasan pada pasien.

Berdasarkan *Zung Self Rating Anxiety Scale* hasil skor dikatakan tidak cemas dengan nilai 20-39, kecemasan ringan (40-59), kecemasan sedang (60-74) dan kecemasan berat (75-80). Pada tabel 1 pada data objektif menunjukkan bahwa skor *Zung Self Rating Anxiety Scale* yang diukur sebelum diberikan konseling pada pasien yaitu 43 (Kecemasan Ringan). Hal ini sejalan dengan penelitian Syafira & Dewi (2020) bahwasanya dari 75 pasien yang akan dilakukan prosedur operasi didapatkan kecemasan pasien preoperasi terklasifikasi sebagai cemas ringan (18,7%), cemas sedang (62,7%), dan cemas berat (18,7%). Sedangkan menurut Kuzmina, Rascheskov and Kuzmin, (2023) dari 89 pasien yang direncanakan tindakan operasi mata terdapat 66% pasien mengalami kecemasan.

Setelah menemukan masalah keperawatan dilakukan intervensi keperawatan pada pasien. Intervensi yang dilakukan yaitu reduksi ansietas (I.09314). Intervensi yang direncanakan mencakup **observasi** (mengidentifikasi tanda-tanda kecemasan baik verbal maupun nonverbal, memantau perubahan sikap), **terapeutik** (menciptakan lingkungan yang terapeutik untuk membangun kepercayaan pasien, mendampingi pasien dalam mengenali situasi yang memicu kecemasan), **edukasi** (memberikan informasi terkait prosedur yang akan dilaksanakan). Salah satu cara yang bisa digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah dengan melakukan konseling (I.10334). Salah satu teknik konseling yang dapat dilakukan yaitu dengan pendekatan *thinking, feeling* dan *acting* (TFA).

Intervensi yang direncanakan **observasi** (identifikasi aspek-aspek yang mempengaruhi kecemasan pasien dan memfokuskan masalah tersebut), **terapeutik** (posisi pasien dalam keadaan nyaman, bantu pasien mengekspresikan emosi yang ada pada dirinya dan lakukan pendekatan yang berorientasi pada perasaan yang dialami pasien, bantu pasien memvalidasi perasaan yang dirasakan), **edukasi** (jelaskan terkait penyakit yang dialami pasien, prosedur operasi yang akan dilakukan, sensasi yang muncul, akibat dan manfaat dari tindakan) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Implementasi keperawatan dilakukan oleh perawat di ruangan khusus selama 30 menit sebelum itu pasien diberikan kuisioner *zung self rating anxiety scale* untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum diberikan tindakan. Perhitungan skor *zung self rating anxiety scale pre* intervensi didapatkan skor SAS= 43 (kecemasan ringan) Setelah pengisian kuisioner pasien diminta persetujuan tindakan dan dilakukan intervensi berupa konseling dengan pendekatan *thinking, feeling* dan *acting* (TFA). Kemudian setelah konseling pasien kembali mengisi kuisioner yang sama skor *zung self rating anxiety scale post* intervensi didapatkan skor SAS=31 (tidak cemas).

Penilaian mengenai kecemasan pasien tidak hanya dilakukan dengan pengisian *zung self rating anxiety scale*, tetapi juga mengamati adanya perubahan status hemodinamik seperti tekanan darah, nadi dan frekuensi pernafasan. Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan sebelum intervensi, ditemukan bahwa pasien mengalami kecemasan ringan. Pasien mengatakan badan dan lehernya terasa kaku, tidur tidak nyenyak dan menanyakan apakah prosedur operasi kali ini sama dengan prosedur operasi sebelumnya yang terasa sangat sakit. Hal ini sejalan dengan Ikhwan *et al.*, (2021) bahwa pengalaman operasi sebelumnya yang kurang dapat mempengaruhi persepsi pasien dan meningkatkan kecemasan saat menghadapi proses pembedahan selanjutnya. Terdapat sejumlah faktor yang mempengaruhi kecemasan individu, termasuk faktor biologis dan psikologis yang berkaitan dengan ancaman terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Kemudian faktor *Penurunan ansietas pada pasien per operasi katarak ... Syafira Aulia Rahmah¹, M.Dodik Prastiyo²*

psikososial yang timbul dari ancaman kehilangan atau perubahan status ekonomi dan sosial (Makatita & Linansera, 2024).

Tanda lainnya bahwa seseorang mengalami kecemasan ditunjukkan oleh perubahan pada sirkulasi dalam tubuh yang meliputi peningkatan tekanan darah, kenaikan denyut jantung dan peningkatan laju pernafasan (Sugianto & Olfah, 2015). Berdasarkan riwayat penyakit dahulu yaitu hipertensi yang terkelola dengan baik, dapat disimpulkan bahwa peningkatan tekanan darah tersebut diakibatkan oleh rasa cemas yang dialami pasien. Gejala lain yang dialami oleh individu yang mengalami kecemasan meliputi berkurangnya jumlah tidur, keringat yang berlebihan dan peningkatan rasa ingin tahu tentang proses tindakan yang akan dilaksanakan (Uus, 2025).

Secara fisiologis, reseptor dalam hipotalamus aktif dipicu adanya rangsangan stresor dari internal maupun eksternal tubuh. Sehingga terbentuklah dua jalur yaitu pada sistem endokrin dengan reseptor pada sistem saraf otonom dan korteks adrenal. Kondisi tersebut memicu hipotalamus bagian anterior menyekresikan *corticotropin releasing hormone* (CRH), yang dapat merangsang kerja kelenjar hipofisis anterior untuk mensekresikan *adrenocorticotropic hormone* (ACTH). Akibat pengeluaran hormon ACTH ke dalam darah mengakibatkan zona fasciae pada korteks adrenal dapat terstimulasi sehingga menghasilkan hormon kortisol. Kadar hormon kortisol yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Kuzmina *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat kecemasan pada pasien menurun. Hal ini tampak dari penurunan hasil kuisioner *zung self rating anxiety scale* sebelum dan sesudah diberikan konseling. Verbalisasi kecemasan juga berkurang dan perilaku tegang juga menurun. Pada tabel 1 bagian evaluasi seperti tekanan darah, *heart rate* dan *respiratory rate* juga mengalami penurunan.

Konseling dengan pendekatan *thinking, feeling* dan *acting* (TFA) merupakan konseling dengan teknik yang terstruktur. Metode ini memiliki

sejumlah keunggulan antara lain, ketulusan perawat dalam membangun hubungan saling percaya pada pasien, adanya pemahaman yang diberikan perawat mengenai latar belakang dari permasalahan pasien sehingga pasien dapat memahami kondisi yang dialami dan menciptakan respons baru dan efektif dalam berinteraksi dengan lingkungannya (Sari et al., 2018). Berdasarkan hasil studi literatur yang dilaporkan Safada *et al.*, (2019) bahwa terdapat pengaruh yang positif dari pemberian konseling TFA untuk mengurangi tekanan darah pada pasien yang akan menjalani operasi katarak.

Berdasarkan analisa data hasil studi kasus pemberian konseling dengan pendekatan *thinking, feeling* dan *acting* (TFA) dapat menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan darah pasien preoperasi katarak. Pada pasien terjadi penurunan dari skor *zung self rating anxiety scale* awal 43 menjadi 31 selain itu juga terjadi penurunan status hemodinamiknya. Proses turunnya kecemasan seseorang berpusat pada pikiran, emosi dan perilaku. Metode yang berfokus pada pemikiran memiliki dasar, jika seseorang memiliki pemikiran yang tidak logis dan kesulitan dalam mengungkapkan perasaannya maka ada masalah dalam dirinya. Perawat dapat membantu untuk merubah pemikiran tersebut menjadi lebih logis dan mampu mengekspresikan perasaan yang dirasa (Safada et al., 2019).

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa keperawatan yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional yaitu adanya tindakan operasi dapat teratasi hal ini ditandai dengan penurunan skor *zung self rating anxiety scale*, nilai tekanan darah, *heart rate* dan disertai penurunan keluhan kecemasan secara verbal maupun nonverbal.

Kesimpulan

Pemberian Konseling dengan pendekatan *thinking, feeling* dan *acting* (TFA) dapat menurunkan tingkat kecemasan dan tekanan darah pasien sebelum tindakan operasi katarak. Hal ini ditandai dengan adanya penurunan skor kecemasan dari 43 menjadi 31.

Referensi

- Amurwani, F. S. (2018). *Faktor Penyebab Penundaan Operasi Elektif Di Rumah Sakit Pemerintah di Semarang*. 1(1), 17–25.
- Dewi, V. K., Zahroh, R., & Ayatulloh, D. (2025). Pengaruh Konseling Tentang Prosedur Operasi Dengan Pendekatan Tfa (Thinking, Feeling, and Acting) Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak. *Complementary Health Care Journals*, 2(1), 15–23. <https://journal.univgresik.ac.id/index.php/chc/article/view/468>
- Ikhwan, D., Febrianti, N., Keperawatan Justitia, A., & Penelitian, A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(3), 1604–1614. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i3.7207>
- Koushan, M., Wood, L. C., & Greatbanks, R. (2021). Evaluating factors associated with the cancellation and delay of elective surgical procedures: A systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*, 33(2), 1–7. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzab092>
- Kuzmina, S. V., Raschekov, A. Y., & Kuzmin, N. D. (2023). Pre-operative anxiety in the ophthalmological surgery. *European Psychiatry*, 66(S1), S67–S67. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.229>
- Makatita, S., & Linansera, I. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Lansia Pre Operasi Katarak. In *JKJ: Persatuan Perawat Nasional Indonesia* (Vol. 12).
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (2nd ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Rahmah, S. A., & Prastiyo, M. D. (2025). Peningkatan Pengetahuan Tenaga Kesehatan dalam Deteksi Gangguan Penglihatan. *Jurnal Abdimas Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 62–67. <https://doi.org/10.24853/jaras.1.2.62-67>
- Safada, A., Herman, A., Thalib, S., Anjar, I., Samuda, M., Studi, P., Keperawatan, D.-

- I., & Makassar, S. (2019). *Pengaruh Konseling Dengan Pendekatan Thingking Feeling Dan Acting Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Pre Operasi Katarak : Literature Review*.
- Sari, Y. K., Widayati, A., & Prayogi, B. (2018). Pengaruh Konseling dengan Pendekatan Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap Tekanan Darah Pasien PRE Operasi Katarak. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(2), 090–096. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i2.art.p090-096>
- Sugianto, A., & Olfah, Y. (2015). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Nyeri Pada Operasi Katarak Menggunakan Metode Phacoemulsifikasi Di Kamar Bedah Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta*.
- Syafira, B. A., & Dewi, S. C. (2020). *Self Efficacy Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Di Rsud Kardinah Tegal*.
- Tarigan, F., Suangga, F., Utami, R. S., Abulyatama, J., Belian, K., & Kota, K. B. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Pre Operasi Di RSUD Kota Tanjungpinang. *Journal of Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 2(2).
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Edisi 1 Cetakan II*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Uus, U. (2025). *Gambaran Tekanan Darah, Frekuensi Nadi dan kecemasan Pasien Pre Operasi Phacoemulsifikasi di Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes*.
- Yahya, M. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Pre Operasi Katarak. In *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery* (Vol. 5, Issue 2).