

Pemberian Edukasi Puasa Sebelum Tindakan Operasi dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Pasien Pre Operasi di RSUD dr. R.Goeteng Taroenadibrata

Diah Rahmawati¹, Rahmaya Nova Handayani², Fauziah Hanum Nur Adriyani³

^{1,2,3} Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto, Indonesia

Received : 18 Juli 2025, Revised : 22 Juli 2025, Published : 31 Juli 2025

Corresponding Author

Nama Penulis: Diah Rahmawati

E-mail: rahmawatidiah867@gmail.com

Abstrak

Prosedur anestesi terdiri dari tiga tahap: pra-anestesi, intra-anestesi, dan pasca-anestesi. Pendidikan adalah proses penyampaian pengetahuan dan informasi yang relevan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang masalah penting, memungkinkan individu mengembangkan pemikiran kritis dan analitis. Tujuan PkM ini meningkatkan pengetahuan pasien di Rumah Sakit Umum Dr. R. Goeteng Taroenadibrata. Metode PkM yang digunakan adalah pre- dan post-testing. Kegiatan pendidikan dilakukan menggunakan video dan media pendukung berupa brosur selama 20 menit di ruang bedah (ruang Edelweis, Bougenville, dan Dahlia). Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 14 pertanyaan. Hasil PkM menunjukkan karakteristik responden didominasi usia di atas 56 tahun (40%), jenis kelamin laki-laki (56,7%), dan pendidikan sekolah menengah atas (46,7%). Skor pengetahuan rata-rata tentang puasa sebelum operasi di Rumah Sakit Umum Dr. R. Goeteng Taroenadibrata sebelum pendidikan adalah 8,07, sedangkan setelah pendidikan meningkat menjadi 10,60. Sebelum pendidikan, pengetahuan pasien tentang puasa sebelum operasi sebagian besar berada dalam kategori memadai (40%), sedangkan setelah pendidikan, kategori pengetahuan yang paling dominan adalah baik (50%). Kesimpulan dari Program Pengabdian Masyarakat ini adalah terdapat peningkatan signifikan dalam tingkat pengetahuan pasien sebelum dan setelah pelaksanaan program pendidikan.

Kata kunci - pendidikan, pengetahuan, puasa, bedah

Abstract

The anesthesia procedure consists of three stages: pre-anesthesia, intra-anesthesia, and post-anesthesia. Education is the process of imparting relevant knowledge and information to improve public understanding of important issues, enabling individuals to develop critical and analytical thinking. The objective of this Community Service Program (PkM) is to enhance patient knowledge at Dr. R. Goeteng Taroenadibrata General Hospital. The PkM method used was pre- and post-testing. Educational activities were conducted using videos and supporting media in the form of brochures for 20 minutes in the operating room (Edelweis, Bougenville, and Dahlia rooms). Anxiety levels were measured using a questionnaire consisting of 14 questions. The results of the PkM showed that the characteristics of the respondents were dominated by those over 56 years of age (40%), male gender (56.7%), and high school education (46.7%). The average knowledge score about fasting before surgery at Dr. R. Goeteng Taroenadibrata General Hospital before the education was 8.07, while after the education it increased to 10.60. Before the education, patients' knowledge about fasting before surgery was mostly in the adequate category (40%), while after the education, the most dominant knowledge category was good (50%). The conclusion of this Community Service Program is that there was a significant increase in patients' knowledge levels before and after the implementation of the education program.

Keywords - education, knowledge, fasting, surgery

How to Cite : Rahmawati, D., Handayani, R. N., & Adriyani, F. H. N. (2025). Pemberian Edukasi Puasa Sebelum Tindakan Operasi dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Pasien Pre Operasi di RSUD dr. R.Goeteng Taroenadibrata. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 3(4), 1139–1145.

<https://doi.org/10.58266/jpmb.v3i4.343>

Copyright ©2025 Diah Rahmawati, Rahmaya Nova Handayani, Fauziah Hanum Nur Adriyani

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

PENDAHULUAN

Tindakan anestesi meliputi tindakan pre anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi, tindakan pre anestesi merupakan tindakan untuk menilai keadaan umum pasien sebelum dilakukan operasi seperti melakukan inform consent, pemberian obat-obat premedikasi, menginstruksikan puasa sebelum operasi [1]. Tindakan keperawatan perioperatif inilah seorang pasien dipersiapkan salah satunya diharuskan melakukan puasa. Puasa pre anestesi merupakan pelayanan yang terintegrasi dalam tindakan pre anestesi. Puasa adalah tindakan persiapan sebelum operasi, pasien tidak boleh makan atau minum dimulai pada waktu tertentu sebelum operasi. Lamanya puasa yang dibutuhkan tergantung dari banyak faktor, seperti jenis operasi, waktu makan terakhir sampai dimulainya tindakan (pada operasi emergensi), tipe makanan, dan pengobatan yang diberikan pada pasien sebelum operasi [1].

Puasa preoperatif pada pasien yang akan menjalani operasi bersifat elektif merupakan suatu keharusan sebelum tindakan operatif, hal ini berguna untuk mengurangi volume dan keasaman lambung serta mengurangi risiko regurgitasi atau aspirasi yang lebih dikenal dengan Mendelson's syndrome selama anestesi terutama pada saat induksi [2].

Aspirasi pulmonal terjadi saat cairan lambung masuk kedalam sistem pernafasan sehingga menyebabkan paru-paru terisi cairan dan sistem pernafasan menjadi terganggu. Aspirasi pulmonal merupakan kasus yang penting untuk dicegah, karena dapat menyebabkan peradangan paru atau bahkan meningkatkan resiko kematian. Kematian karena aspirasi pulmonal diantara 1:22.008 sampai 1:46.340 kejadian [3]. Kurangnya waktu puasa sebelum prosedur operasi merupakan salah satu faktor yang cukup berpengaruh dalam meningkatkan kejadian aspirasi pulmonal. Edukasi puasa pada pasien yang akan menjalani operasi menjadi prosedur wajib yang harus disampaikan kepada pasien dengan jenis anestesi regional maupun umum [4].

Edukasi adalah segala keadaan, hal, peristiwa, kejadian, atau tentang suatu proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dalam usaha mendewasakan manusia, edukasi dilakukan melalui upaya pengajaran dan pelatihan [5].

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra, (2021) mengenai gambaran pengetahuan pasien tentang pentingnya puasa pre operasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden baik sebanyak 43 orang (55.1%). Sebagian besar pasien pre operasi memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya puasa, maka efek pascaoperatif bisa terminimalisir. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan et al., (2018) mengenai pengetahuan pasien pre operasi dalam persiapan pembedahan di Ruang Rawat Inap Hosana dan Agape Rumah Sakit Baptis Kediri, dari penelitian ini didapatkan bahwa pasien pre operasi memiliki pengetahuan baik (4,9%), pengetahuan cukup (19,5%), dan pengetahuan kurang yaitu (75,6%).

Secara garis besar kuesioner merupakan alat penting dalam pengumpulan data dan penelitian, yang berfungsi untuk mendapatkan informasi dari responden melalui pertanyaan. Efektivitas kuesioner bergantung pada pemahaman dan pengetahuan tentang cara merancang dan menggunakannya, sehingga edukasi mengenai kuesioner sangat penting bagi peneliti dan responden [8]. Edukasi ini membantu peneliti merancang pertanyaan yang jelas dan relevan, serta memahami metode pengumpulan data yang tepat. Selain itu, aspek etika, seperti menjaga kerahasiaan responden, juga harus diperhatikan. Setelah data terkumpul, peneliti perlu memahami teknik analisis dan penerapan hasil untuk pengambilan keputusan [9].

Berdasarkan dari hasil pra survei dan wawancara dengan Penata Anestesi Instalasi Bedah Sentral (IBS) yang dilakukan di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata pada 26 Oktober 2024, terdapat data rekam medis dari tiga bulan terakhir yaitu Juli - September dengan total 1.569 seluruh pasien yang dilakukan operasi. Serta hasil wawancara dengan Penata Anestesi di Instalasi Bedah Sentral (IBS) mengatakan bahwa kurangnya edukasi puasa serta manfaat puasa terhadap pasien yang akan melaksanakan operasi hal ini di sebabkan karena banyaknya pasien dan kurangnya waktu serta beban kerja Penata Anestesi dalam pemberian edukasi puasa kepada pasien yang akan melaksanakan operasi.

Berdasarkan uraian di atas yaitu edukasi puasa untuk meningkatkan pengetahuan pada pasien pre operasi. Maka penulis tertarik melakukan program kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan judul "Pemberian Edukasi Puasa Sebelum Tindakan Operasi Dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Pasien Pre Operasi di RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata"

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilaksanakan di RSUD dr. R. Goeteng

Taroenadibrata dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien pre operasi mengenai pentingnya puasa sebelum tindakan pembedahan. Kegiatan ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dengan nomor: B1/15662/0425. Kegiatan dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap perencanaan, tim pelaksana melakukan survei lapangan, koordinasi dengan pihak rumah sakit, serta menyiapkan media edukasi berupa video dan leaflet. Materi edukasi tersebut dapat diakses secara daring melalui tautan: <https://youtu.be/gDYLE1SRS9s?si=kUKw200tOZowtg7a>. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan memberikan edukasi secara langsung kepada **30 pasien pre operasi** yang akan menjalani tindakan elektif. Penyuluhan dilakukan menggunakan pemutaran video edukatif dan pembagian leaflet yang berisi informasi tentang durasi puasa, alasan medis, serta risiko aspirasi bila tidak patuh terhadap aturan puasa. Tahap evaluasi dilakukan dengan **pemberian kuesioner pre-test dan post-test** yang terdiri dari **14 pertanyaan**, dengan waktu pengisian sekitar **20 menit**, guna mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Selain itu, dilakukan pemantauan pascaoperasi terhadap kemungkinan terjadinya **aspirasi pulmonal**, sebagai indikator keberhasilan edukasi yang diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Peserta Edukasi Pengabdian Kepada Masyarakat

Karakteristik	Jumlah (f)	Persentase (%)
Usia		
25-35 tahun	12	40,0
36-45 tahun	5	16,7
46-55 tahun	9	30
>56 tahun	4	13,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Pendidikan		
SMP	9	30
SMA	14	46,7
Sarjana	7	23,3
Total	30	100

Merujuk pada Tabel 1, hasil karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar pada usia >56 tahun sebanyak 12 responden (40%), jenis kelamin yang paling dominan yaitu laki-laki sebanyak 17 responden (56,7%) dan pendidikan yang paling dominan SMA sebanyak 14 responden (46,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pelaksanaan Puasa Sebelum dan setelah pemberian Edukasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata

Pengetahuan	Pretest	Posttest	Pengetahuan	Pretest
Usia	f	%		f
Kurang	11	36,7	Kurang	11
Cukup	12	40	Cukup	12
Baik	7	23,3	Baik	7
Total	30	100	Total	30

Mengacu pada Tabel 2 didapatkan hasil tingkat pengetahuan pasien tentang puasa sebelum diberikan edukasi dengan kategori kurang menurun dari 36,7% (pretest) menjadi 6,7% (posttest) dengan kategori cukup meningkat dari 40% (pretest) menjadi 43,3% (posttest). Sedangkan pada kategori baik meningkat dari 23,3% (pretest) menjadi 50% (posttest).

Pembahasan Penelitian

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pelaksanaan Puasa Sebelum dan setelah pemberian Edukasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil pretest dan posttest menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pasien pada kategori kurang setelah diberikan edukasi tentang puasa sebelum operasi. Sebelum edukasi, sebanyak 36,7% pasien masuk dalam kategori kurang, tetapi setelah edukasi dengan kategori kurang jumlahnya turun menjadi 6,7%. Hasil PKM ini sejalan dengan Zara et al., (2025) sebelum diberikan edukasi, 40% pasien berada dalam kategori pengetahuan cukup, sementara tidak ada yang berada dalam kategori baik. Setelah edukasi, 50% pasien menunjukkan peningkatan ke kategori baik, tetapi masih ada yang berada dalam kategori kurang.

Saat dilakukan pretest, banyak pasien yang ternyata belum benar-benar memahami aturan puasa sebelum operasi. Ketika ditanya satu per satu, beberapa pasien mengaku bahwa mereka mengira puasa hanya berarti tidak makan nasi. Mereka merasa masih boleh minum teh manis, kopi, atau bahkan susu. Ada pula yang tidak tahu kapan puasa harus dimulai. Salah satu pasien bahkan bercerita bahwa ia masih sempat makan camilan dua jam sebelum dijadwalkan masuk ke ruang operasi karena merasa belum kenyang. Beberapa lainnya merasa bingung dengan aturan "puasa enam jam sebelum operasi," karena tidak tahu harus menghitungnya dari jam berapa. Ada juga yang mengaku belum pernah mendapatkan informasi soal ini dari petugas kesehatan sebelumnya.

Informasi tersebut membuat tim PKM memberikan edukasi tentang kondisi ini sangat berisiko. Bila pasien tetap makan atau minum mendekati waktu operasi, isi lambung bisa naik kembali saat pasien dibius dan masuk ke saluran pernapasan. Ini bisa menyebabkan komplikasi serius seperti aspirasi paru-paru, bahkan mengancam nyawa. Situasi ini menunjukkan bahwa pemahaman pasien mengenai puasa praoperatif masih minim dan perlu ditangani secara serius. Edukasi dilakukan di ruang perawatan, menggunakan bahasa yang sederhana.

Tim PKM menyampaikan informasi dengan sabar dan perlahan, agar semua pasien bisa mengikuti. Tidak sedikit pasien yang awalnya ragu bertanya, namun akhirnya berani menyampaikan kebingungan mereka setelah pendekatannya dibuat lebih ramah dan terbuka. Edukasi juga melibatkan keluarga pasien yang mendampingi, karena sering kali keluarga yang menjadi pengingat utama pasien saat mempersiapkan diri sebelum operasi. Penjelasan tentang bahaya makan atau minum menjelang operasi pun disampaikan dengan analogi yang mudah dimengerti.

Setelah semua informasi disampaikan, pasien kembali diberikan posttest untuk mengevaluasi pemahaman mereka. Hasilnya posttest menunjukkan. Sebelumnya sebanyak 36,7% pasien masuk dalam kategori pengetahuan kurang, setelah edukasi dari tim PKM, angka tersebut turun menjadi hanya 6,7%. Ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang dilakukan berhasil meningkatkan pemahaman pasien secara signifikan.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil pretest dan posttest pada kategori cukup, mengalami sedikit peningkatan dari 12 orang (40%) menjadi 13 orang (43,3%) setelah edukasi. Ini menunjukkan bahwa sebagian peserta yang awalnya berada di kategori kurang naik ke kategori cukup, meskipun sebagian lainnya mungkin tetap berada di level ini. Hasil ini sejalan dengan Gunawan et al., (2024) penelitian menunjukkan bahwa 35% pasien berada dalam kategori cukup sebelum edukasi. Setelah edukasi, jumlah pasien dalam kategori cukup meningkat menjadi 40%. Ini menunjukkan bahwa sebagian pasien yang awalnya berada di kategori kurang berhasil naik ke kategori cukup.

Di lapangan, terlihat bahwa beberapa peserta lanjut usia merasa cepat lelah saat sesi edukasi berlangsung. Ada yang mengeluh pusing, tidak fokus, atau bahkan mengantuk saat penjelasan diberikan. Beberapa di antaranya juga terlihat ragu untuk bertanya dan cenderung diam meskipun tampak kebingungan. Dalam satu kejadian, saat dijelaskan bahwa puasa sebelum operasi artinya tidak boleh makan dan minum selama 6–8 jam, seorang peserta lansia bertanya, "Tapi kalau cuma kopi satu teguk sebelum berangkat, itu tidak apa-apa, kan?" Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman mereka masih belum utuh, meskipun sudah dijelaskan berkali-kali.

Faktor usia lanjut sangat memengaruhi daya tangkap dan konsentrasi peserta dalam menerima informasi baru. Selain itu, beberapa lansia juga memiliki gangguan pendengaran ringan, sehingga materi yang disampaikan secara lisan sulit ditangkap secara utuh.

Oleh karena itu, meskipun edukasi telah dilaksanakan dengan baik, kondisi usia lanjut menjadi salah satu hambatan dalam peningkatan pemahaman. Hal ini menjelaskan mengapa ada peserta yang tetap berada pada kategori "kurang" setelah edukasi. Ke depan, diperlukan pendekatan edukasi yang lebih personal dan interaktif bagi kelompok usia ini, seperti penggunaan gambar, simulasi langsung, atau pendampingan satu per satu agar materi lebih mudah dipahami.

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil pretest dan posttest pada kategori baik, dari 7 orang (23,3%) sebelum edukasi menjadi 15 orang (50%) setelah edukasi. Peningkatan sebesar 26,7%. Hasil ini sejalan dengan Salim et al., (2025) sebelum edukasi, 5 orang (10%) pasien berada dalam kategori baik. Setelah edukasi, jumlah pasien dalam kategori baik meningkat menjadi 20 orang (50%), dengan peningkatan sebesar 40%. Penelitian ini menekankan pentingnya edukasi untuk meningkatkan pemahaman pasien

Peningkatan ini tidak terjadi begitu saja. Di lapangan, tim PKM menemukan bahwa meskipun ada sebagian pasien yang sudah mengetahui bahwa mereka harus berpuasa sebelum operasi, pengetahuan mereka masih terbatas pada informasi umum saja, misalnya hanya tahu bahwa tidak boleh makan, tapi belum tahu alasan medisnya atau waktu yang tepat memulainya. Pasien dalam kategori "cukup" ini menjadi sasaran utama edukasi untuk didorong masuk ke kategori "baik".

Edukasi yang diberikan oleh tim PKM dilakukan dengan metode komunikasi dua arah, di mana pasien tidak hanya diberi informasi, tetapi juga diajak berdiskusi. Pasien diberi penjelasan tentang mengapa puasa itu penting, apa risikonya jika tidak dilakukan, serta apa saja yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi sebelum operasi. Hal ini membuat pemahaman mereka lebih mendalam, tidak sekadar hafal aturan, tapi juga paham alasan di baliknya.

Selain itu, media edukasi yang digunakan juga sangat membantu. Gambar sederhana, video, dan bahasa yang tidak terlalu teknis membuat pasien lebih mudah memahami materi. Beberapa pasien bahkan mengaku bahwa ini adalah pertama kalinya mereka benar-benar mengerti tentang puasa praoperatif, karena sebelumnya mereka hanya mengikuti aturan tanpa tahu tujuannya. Suasana edukasi yang santai, tidak menggurui, dan dilakukan secara personal juga membuat pasien merasa lebih nyaman dan percaya untuk bertanya. Bagi pasien dengan pengalaman operasi sebelumnya, edukasi ini memperkuat pengetahuan yang sudah mereka miliki. Sedangkan bagi pasien baru, edukasi ini menjadi dasar yang kuat dalam mempersiapkan diri.

Dengan pendekatan tersebut, pasien yang sebelumnya hanya tahu sebagian informasi akhirnya memahami secara menyeluruh. Mereka bisa menjelaskan kembali dengan benar apa yang mereka ketahui setelah edukasi, sehingga secara objektif masuk ke kategori pengetahuan "baik" saat posttest dilakukan.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

KESIMPULAN

Program pengabdian Masyarakat (PkM) ini berhasil meningkatkan pengetahuan pasien mengenai puasa sebelum tindakan operasi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata. Melalui metode edukasi yang melibatkan video dan leaflet, pasien menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari rata-rata 8,07 sebelum edukasi menjadi 10,60 setelah edukasi. Sebelum edukasi, sebagian besar pasien memiliki pengetahuan yang cukup (40%), sedangkan setelah edukasi, kategori pengetahuan yang paling dominan adalah baik (50%). Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang efektif dapat berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman pasien tentang pentingnya puasa praoperatif, yang pada gilirannya dapat mengurangi risiko selama prosedur anestesi

DAFTAR PUSTAKA

Anesthesiologist, A. S. of. (2017). Practice Guidelines for Preoperative Fasting and the Use of Pharmacologic Agents to Reduce the Risk of Pulmonary Aspiration: Application to Healthy

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

- Patients Undergoing Elective Procedures. *Anesthesiology*, 126(3), 376–393. <https://doi.org/10.1097/ALN.0000000000001452>
- Anggela, A. P. (2024). Pengalaman Pasien Yang Menjalani Operasi: Studi Kasus. Stikep Ppni Jawa Barat.
- Ardiyansyah, M, A. M. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Puasa Pra Operasi Pada Pasien Di Rsud H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar Provinsi Sulawesi Selatan. 2(7), 1–14.
- Arifaa, T. Z. (2023). Perbandingan Efek Samping Dan Kenyamanan Pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea Metode Eracs Dan Non Eracs Di Rsia Puti Bungsu Periode November 2022.
- Arikunto, S. (2013). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Asih, N. G. Y., & Effendy, C. (2004). Keperawatan Medikal Bedah.
- Dahlan, D., Sari, A. R., Astuti, D., Syafitri, D., & Fikri, H. A. (2023). Penerapan bisnis syariah pada lingkungan masyarakat melalui edukasi di Kelurahan Indarung Kecamatan Lubuk Kilangan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Membangun Negeri*, 7(1), 223–233.
- Damanik, D., Holid, A., S Pd I, S. M., Hayati, M. A., Mufidah, Z. R., Abdullah, G., Umalihayati, M. P., Alexander, S. E., & Daryaman, M. P. I. (2024). Metodologi Penelitian Pendidikan Dasar. CV Rey Media Grafika.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- De Klerk, E. S., De Grunt, M. N., Hollmann, M. W., Preckel, B., Hermanides, J., & Van Stijn, M. F. M. (2023). Incidence of excessive preoperative fasting: a prospective observational study. *British Journal of Anaesthesia*, 130(4), e440–e442.
- Fadli, Toalib, I., & Kassaming. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13, 670–674.
- Fitri, E. Y. (2014). Respon Stres Pada Pasien Kritis. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 1(1), 86–93.
- Hasanah N. (2017). Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), 48–54.
- Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'x' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69–81. <https://doi.org/10.31935/delima.v6i2.76>
- Japp, A. G., Robertson, C., & Hennessey, I. A. M. (2019). *Diagnosis Klinis MacLeod*. Churchill Livingstone.
- Kurniawan, A., Kurnia, E., & Triyoga, A. (2018). Pengetahuan Pasien Pre Operasi Dalam Persiapan Pembedahan. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i2.325>
- Mardiana, L., Pratiwi, M. R., & Hening, D. (2021). Analisis media edukasi puzzle untuk pendidikan karakter anak usia dini. *Expose: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 4(2), 115–128.
- Maryoto, A. (2020). Manfaat Serat Bagi Tubuh. Alprin.
- Melani, N. M. (2022). Gambaran Pengetahuan Pasien Pra Operasi Tentang Puasa Di Rsud Sanjiwani Gianyar. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Mujiburrahman, M., Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan COVID-19 di masyarakat. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2(2), 130–140.
- Novitasari, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Siswa Tentang Pendidikan Untuk Pembangunan Berkelanjutan.
- Nugroho, U. (2018). Metodologi penelitian kuantitatif pendidikan jasmani. Penerbit CV. Sarnu Untung.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika.
- Paradella, D. (2014). Pengaruh Pemberian Edukasi Metode Audiovisual Dengan Tingkat Pengetahuan Siswa Tentang Penanganan Pertama Penderita Sinkop Di Smp Negeri 6 Loa Kulu Pada Masa Pandemi Covid-19. Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu.
- Putri, N. M., & Saino, S. (2020). Pengembangan booklet sebagai media pembelajaran pada mata pelajaran pengelolaan bisnis ritel materi perlindungan konsumen kelas XI BDP di SMKN Mojoagung. *Jurnal Pendidikan Tata Niaga (JPTN)*, 8(3), 925–931.
- Swarjana, I. K. (2022). Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner.
- UK, N. G. C. (2020). Evidence review for pre-operative fasting: Perioperative care in adults.
- Umar, H. (2019). Metode riset manajemen perusahaan. *Gramedia Pustaka Utama*.

- Umasugi, T. (2021). Sosialisasi dan Edukasi Pemberian Vaksin Sebagai Upaya Trust Pada Masyarakat Kota Ambon. *Journal of Human and Education*, 1, 5–7.
- Ummah, A. A. B. H. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Riwayat Perdarahan Postpartum Sampai Dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di Pmb Eny Islamiati S. Tr. Keb Kabupaten Malang. ITSK RS dr. Soepraoen.
- Veterini, Anna, S. (2021). Buku Ajar Teknik Anestesi Umum (Hamzah & P. Samedi, Bambang (eds.)). Airlangga University Press.
- Wulandari, I. S., Megasari, A. L., Cahyanto, E. B., Mulyani, S., & Musfiroh, M. (2024). Optimalisasi Kepatuhan Puasa Pra Operasi Melalui Aspiration Simulation Devices Dalam Upaya. 8(5), 1–10