KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI BERDASARKAN *AMSTERDAM PREOPERATIVE ANXIETY AND INFORMATION SCALE* DI RUANG BIMA RSUD NGUDI WALUYO WLINGI

KARYA TULIS ILMIAH

ERVINA DIAH PANGESTU

P17230201037

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

JURUSAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN BLITAR

2023

KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI BERDASARKAN *AMSTERDAM PREOPERATIVE ANXIETY AND INFORMATION SCALE* DI RUANG BIMA RSUD NGUDI WALUYO WLINGI

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan
Menyelesaikan Pendidikan Pada Program Studi Diploma III Keperawatan Blitar
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

ERVINA DIAH PANGESTU

NIM. P17230201037

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

JURUSAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN BLITAR

2023

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ervina Diah Pangestu

NIM : P17230201037

Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan Blitar

Saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan saya.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Blitar, 28 Maret 2023

Mahasiswa

Ervina Diah Pangestu

P17230201037

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD.NS.

NIP. 197109221996032001

ii

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Kecemasan Pasien Pre Operasi Berdasarkan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information* Scale di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi" Oleh Ervina Diah Patgestu. NIM.P17230201037 telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan pada tanggal 03 April 2023

Blitar, 03 April 2023
Mengetahui,
Pembimbing Utama

Ns. Wiwin Martiningsih. M.Kep.,PhD..NS
NIP. 196508231985032001

iii

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul "Kecemasan Pasien Pre Operasi Berdasarkan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi " Oleh Ervina Diah Pangestu, NIM.P17230201037, telah diujikan di depan dewan penguji pada tanggal 06 April 2023.

Dewan Penguji,

Ketua Penguji	Anggota Penguji
Ns. Dewi Rachmawati, M.Kep.	Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD.NS.
NIP. 919840406201710201	NIP. 197109221996032001

Mengetahui.

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns.M.Kep.

NIP. 197608102002122001

iv

ABSTRAK

Pangestu, Diah Ervina. (2023). Kecemasan Pasien Pre Operasi Berdasarkan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*. Karya Tulis ilmiah, Program Studi Diploma III Keperawatan Blitar, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing: Ns. Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD., NS

Kecemasan pre operasi berdampak pada penundaan operasi dan menyebabkan resiko komplikasi post operasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan kecemasan pasien pre operasi elektif dan non elektif serta menggambarkan apa yang dirasakan pasien pre operasi di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Desain penelitian adalah deskriptif dengan jumlah 48 sampel diambil dengan teknik purposive sampling. Waktu pengumpulan data pada 22 februari-13 maret 2023. Variabel penelitian ini adalah kecemasan pasien pre operasi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* berisi 6 pernyataan yaitu takut dibius, terus menerus memikirkan pembiusan, ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan, takut dioperasi, terus menerus memikirkan operasi, ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi. Hasil uji validitas pada butir pernyataan *APAIS* versi bahasa Indonesia sudah relevan mewakili semua komponen kecemasan pre operasi, sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan hasil yang baik pada skor *Alpha Cronbach* yaitu 0,825 (Pernyataan 1,2,4 dan 5) dan 0,863 (pernyataan 3 dan 6). Jenis operasi yang paling banyak dilakukan adalah debridement dan paling banyak responden berusia 56-65 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien operasi elektif mengalami cemas berat sebanyak 37.6%, cemas sedang 29.1%, cemas ringan 29.1%, tidak cemas 4.2%. dan non elektif mengalami kecemasan berat sebanyak 45.8%, cemas sedang 33.3%, cemas ringan 12.5%, Tidak cemas 4.2% dan panik 4.2%. Responden sebagian besar mengalami ketakutan terkait efek post operasi, takut keadaan di ruang operasi, takut saat dioperasi, sebagian mengatakan nyeri saat operasi dan post operasi, mual muntah post operasi, serta takut operasi gagal. Kesimpulan dalam penelitian ini pasien operasi elektif dan non elektif sama-sama mengalami cemas berat, tetapi persentase operasi non elektif lebih besar yaitu sebanyak 45.8%. Hal itu dikarenakan pasien operasi elektif mencemaskan terkait prosedur bius dan operasi, sedangkan pasien operasi non elektif mencemaskan terkait prosedur bius, prosedur operasi dan kebutuhan informasi terkait operasi. Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi acuan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik dan komprehensif terutama pada pasien pre operasi agar penundaan dan komplikasi tidak terjadi.

Kata Kunci: Kecemasan, Pre Operasi, *APAIS*

ABSTRACT

Pangestu, Diah Ervina. (2023). Anxiety of Preoperative Patients Based on the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale. Scientific paper, Diploma III Nursing Study Program Blitar, Department of Nursing, Health Polytechnic of the Ministry of Health Malang. Advisor: Ns. Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD, NS

Preoperative anxiety has an impact on delaying surgery and causing the risk of postoperative complications. The purpose of this study was to describe the anxiety of elective and non-elective preoperative patients and describe what preoperative patients feel in the Bima Room of Ngudi Waluyo Wlingi Hospital. The research design was descriptive with a total of 48 samples taken with purposive sampling technique. Data collection time on February 22-March 13, 2023. The variable of this study is the anxiety of preoperative patients. The instrument used was the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale questionnaire containing 6 statements, namely fear of anesthesia, constantly thinking about anesthesia, wanting to know as much as possible about anesthesia, fear of surgery, constantly thinking about surgery, wanting to know as much as possible about surgery. The results of the validity test on the Indonesian version of the APAIS statement items are relevant to represent all components of preoperative anxiety, while the reliability test results show good results on the Cronbach's Alpha score of 0.825 (statements 1, 2, 4 and 5) and 0.863 (statements 3 and 6). The most common type of surgery performed was debridement and most respondents were aged 56-65 years. The results showed that elective surgery patients experienced severe anxiety as much as 37.6%, moderate anxiety 29.1%, mild anxiety 29.1%, no anxiety 4.2%. and non-elective experienced severe anxiety as much as 45.8%, moderate anxiety 33.3%, mild anxiety 12.5%, No anxiety 4.2% and panic 4.2%. Respondents mostly experienced fears related to postoperative effects, fear of the operating room, fear during surgery, some said pain during surgery and postoperative, postoperative nausea and vomiting, and fear of failed surgery. The conclusion in this study is that elective and non-elective surgery patients both experience severe anxiety, but the percentage of non-elective surgery is greater, namely 45.8%. This is because elective surgery patients worry about anesthesia and surgical procedures, while non-elective surgery patients worry about anesthesia procedures, surgical procedures and information needs related to surgery. The results of this study are expected to be a reference, especially to nurses in providing holistic and comprehensive nursing care, especially in preoperative patients so that delays and complications do not occur.

Keywords: *Anxiety, Preoperative, APAIS*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan rahmat, taufik, hidayah, serta inayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Kecemasan Pasien Pre Operasi Berdasarkan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Wlingi" ini tepat pada waktunya.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Moh Wildan, A.Per.Pen.,M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
2. Ibu Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep.Ns,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.
3. Ibu Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD.NS selaku Ketua Program Studi Diploma III keperawatan Blitar Politeknik Kesehatan Kementerian kesehatan Malang.
4. Ibu Wiwin Martiningsih, M.Kep., PhD.NS selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Ibu Ns. Dewi Rachmawati, M.Kep selaku Dosen Penguji yang berkenan memberikan saran dan dukungan kepada penulis dalam memperbaiki penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan Program Studi DIII Keperawatan Blitar

7. Orangtua yang paling sempurna dalam hidup penulis, ayah Sugeng Wicaksono dan mama Nurhasanah yang telah mengisi dunia penulis dengan begitu banyak kebahagiaan sehingga seumur hidup tidak cukup untuk menikmati semuanya, terimakasih selalu menjaga penulis dalam doa-doa ayah dan mama, terimakasih atas semua nasihat, pengorbanan dan kerja keras untuk memberikan kesempatan menuntut ilmu demi mewujudkan kehidupan yang layak untuk penulis
8. Orang terdekat penulis, Mas Caraka Aji Pratama selaku pemberi semangat dan pendengar segala keluh kesah dikala penulis merasa putus asa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Terimakasih telah menjadi bagian dalam perjalanan hidup penulis hingga detik ini, menjadi rumah yang bukan berupa tanah dan bangunan, tetapi memberikan keteduhan.
9. Sahabat penulis, Niskaravinta yang selalu berkenan memberikan bantuan dan dukungan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Terimakasih sudah berkenan menjadi teman senasib seperjuangan yang dikemas menjadi saudara di perantauan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis sangat mengharap kritik dan saran demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini memberikan manfaat bagi siapapun.

Blitar, 28 Maret 2023

Penulis

Ervina Diah Pangestu
P17230201037

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN..... **Error! Bookmark not defined.**
LEMBAR PERSETUJUAN ii
LEMBAR PENGESAHAN..... **Error! Bookmark not defined.**
ABSTRAK v
ABSTRACT vi
KATA PENGANTAR vii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Tujuan Penelitian 6
1.3.1 Tujuan Umum 6
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4 Manfaat Penelitian 7
1.4.1 Manfaat Teoritis 7
1.4.2 Manfaat Praktis 7
1.4.2.1 Bagi perawat 7
1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8
2.1 Konsep Operasi 8
2.1.1 Definisi 8
2.1.2 Indikasi dan Klasifikasi operasi 9
2.1.2.1 Berdasarkan pada urgensi operasi 9
2.1.2.2 Berdasarkan faktor risiko: 10
2.1.3 Jenis – jenis Anestesi/ Pembiusan 11
2.1.3.1 Anestesi lokal 11

2.1.3.2 Anestesi regional 12
2.1.3.3 Anestesi umum/*general anesthesia* 12
2.1.4 Perioperatif 13
2.1.4.1 Pengertian Perioperatif 13
2.1.4.2 Persiapan Operasi 14
2.1.5 Peran dan Fungsi Perawat Bedah dalam Tindakan Operasi 18
2.1.5.1 Peran dan Fungsi Perawat *Scrub (Scrub Nurse)* 18
2.1.5.2 Peran dan Fungsi Perawat Sirkulasi *(Circulation Nurse)* 20
2.2 Kecemasan Pre Operasi 21
2.2.1 Definisi 21
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan 23
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi Kecemasan Pre Operasi 24
2.2.4 2 Tingkatan kecemasan 26
2.2.5 Patofisiologi Kecemasan 28
2.2.6 Respon Terhadap Kecemasan 30
2.2.7 Rentang Respon Kecemasan 31
2.2.8 Alat Ukur Kecemasan Pre Operasi 31
2.2.9 Manajemen Kecemasan Pre Operasi 34
2.3 Kerangka Konseptual 36
BAB III METODE PENELITIAN 37
3.1 Desain Penelitian 37
3.2 Kerangka Kerja 38
3.3 Populasi, sampel dan sampling 39
3.3.1 Populasi 39
3.3.2 Sampel 39
3.3.3 Sampling 40
3.4 Tempat dan Waktu Penelitian 40
3.4.1 Tempat Penelitian 40
3.4.2 Waktu Penelitian 40
3.5 Variabel Penelitian 40
3.6 Definisi Operasional 41
3.7 Metode Pengumpulan Data 42
3.7.1 Izin Pengumpulan Data 42
3.7.2 Instrumen Pengumpulan data 43

3.7.3 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen 44
3.8 Pengolahan, Analisa dan Penyajian Data 45
3.8.1 Pengolahan Data 45
3.8.2 Analisa Data 46
3.8.3 Penyajian Data 46
3.9 Etika Penelitian 47
3.9.1 *Autonomy* 47
3.9.2 *Informed Consent* 47
3.9.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan) 47
3.9.4 *Justice* (Keadilan) 47
3.9.5 *Beneficence* (Baik) dan *Nonmaleficence* (Kerugian) 48
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 49
4.1 Hasil Penelitian 49
4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian 49
4.1.2 Gambaran Pelaksanaan Penelitian 50
4.1.3 Karakteristik Responden 51
4.1.4 Kecemasan Pasien Operasi Elektif dan Non Elektif 53
4.1.5 Identifikasi menggunakan domain takut dibius 54
4.1.6 Identifikasi menggunakan domain terus menerus memikirkan tentang pembiusan 55
4.1.7 Identifikasi menggunakan domain ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan 56
4.1.8 Identifikasi menggunakan domain takut dioperasi 57
4.1.9 Identifikasi menggunakan domain terus menerus memikirkan tentang operasi 58
4.1.10 Identifikasi menggunakan domain ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi 59
4.1.11 Hasil Analisis *Chi Square* 60
4.1.11.1 Hasil Analisis *Chi Square* Usia*Kecemasan 60
4.1.11.2 Hasil Analisis *Chi Square* Jenis Kelamin*Kecemasan 61
4.1.11.3 Hasil Analisis *Chi Square* Pendidikan*Kecemasan 62
4.1.11.4 Hasil Analisis *Chi Square* Pengalaman Operasi*Kecemasan 63
4.2 Pembahasan 65
4.2.1 Karakteristik Responden 65
4.2.2 Kecemasan Pasien Operasi Elektif dan Non Elektif 68

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 89
5.1 Kesimpulan 89
5.2 Saran 90
5.2.1 Bagi petugas Kesehatan dan Keperawatan 90
5.2.2 Bagi peneliti selanjutnya 90
DAFTAR PUSTAKA 91

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Respon Fisiologis 30
Tabel 2. 2 Respon perilaku, kognitif, dan afektif terhadap kecemasan 30
Tabel 2. 3 Daftar 6 Pernyataan Instrumen APAIS 34
Tabel 3. 1 Definisi Operasional 41
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden 51
Tabel 4. 2 Jenis Operasi 52
Tabel 4. 3 Analisis Chi Square Usia*Kecemasan 60
Tabel 4. 4 Analisis Chi Square Jenis Kelamin*Kecemasan 61
Tabel 4. 5 Analisis Chi Square Pendidikan*Kecemasan 62
Tabel 4. 6 Analisis Chi Square Pengalaman Operasi*Kecemasan 63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rentang Respon Cemas 31
Gambar 2. 2 Kerangka Konseptual Kecemasan Pasien Pre Operasi Berdasarkan Amsterdam Pre Operative Anxiety and Information Scale 36
Gambar 3. 1 Kerangka kerja penelitian kecemasan pasien pre operasi berdasarkan *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* di Ruang Bima RSUD Ngudi Waluyo Kabupaten Blitar. 38
Gambar 4. 1 Kecemasan Pasien Operasi Elektif dan Non Elektif..... 53
Gambar 4. 2 Indikator takut dibius 54
Gambar 4. 3 Indikator Terus menerus memikirkan pembiusan 55
Gambar 4. 4 Indikator ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan..... 56
Gambar 4. 5 Indikator takut dioperasi 57
Gambar 4. 6 Indikator terus menerus memikirkan operasi..... 58
Gambar 4. 7 Indikator ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi 59
Gambar 4. 8 Yang dirasakan pasien pre operasi 64

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent 95
Lampiran 2 Lembar Kuesioner 96
Lampiran 3 Permohonan Ijin Penelitian 98
Lampiran 4 Keterangan Selesai Penelitian 99
Lampiran 5 Tabulasi Karakteristik Responden 100
Lampiran 6 Tabulasi Kecemasan 103
Lampiran 7 Hasil Pengolahan Data Penelitian 106
Lampiran 8 Dokumentasi 113
Lampiran 9 Lembar Konsultasi 114
Daftar Riwayat Hidup 117