

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden berusia pada kategori dewasa awal yaitu sebanyak 29 orang (36,3%), di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2024) mengenai tingkat kecemasan pada pasien pre operasi, menemukan bahwa paling banyak pasien berusia 25-29 tahun yaitu sebanyak 30%. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriani *et al.*, (2023) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap Bedah, menemukan bahwa paling banyak pasien berusia muda yaitu sebanyak 52,2%.

Terlihat pada penelitian bahwa paling banyak pasien adalah berusia dewasa awal. Beberapa penelitian sebelumnya menemukan bahwa usia dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, dimana semakin dewasa usia seseorang maka akan semakin matang dalam menghadapi masalah. Sesuai dengan pendapat Putri & Martin (2023), yang menyatakan bahwa terjadinya kecemasan karena sikap dan tindakan seseorang dipengaruhi oleh usia. Semakin dewasa dan matang seseorang, semakin siap diri orang tersebut untuk mengatasi masalah.

Hasil analisis lebih lanjut ditemukan bahwa kejadian cemas kategori berat sekali lebih banyak terjadi pada usia lansia akhir yaitu sebanyak 33,3%, kemudian pada usia remaja akhir yaitu sebanyak 14,8%.

Berdasarkan hasil ini maka menurut kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa paling banyak pasien berusia dewasa awal. Diharapkan pada usia ini pasien lebih mudah menghadapi proses operasi yang akan dijalani sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pre operasi.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 orang (53,8%) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Terlihat pada penelitian pasien lebih banyak perempuan, ini dapat disebabkan karena jenis operasi yang dilakukan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyanto *et al.*, (2024) mengenai hubungan karakteristik pasien dengan tingkat kecemasan preoperasi, menemukan bahwa paling banyak responden adalah perempuan yaitu 53%. Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2024) mengenai deskripsi tingkat kecemasan pada pasien pra-operasi, menemukan bahwa paling banyak pasien adalah perempuan yaitu sebanyak 50,7%.

Jenis kelamin dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, dimana beberapa penelitian sebelumnya menemukan bahwa tingkat kecemasan lebih banyak ditemukan pada perempuan dibandingkan dengan laki - laki.

Menurut Assyifa *et al.*, (2023) bahwa perempuan cenderung ekspresif dan sensitif.

Perempuan lebih mudah untuk terpicu oleh pemicu kecemasan saat ini karena emosi mereka lebih sensitif dibandingkan laki-laki. Perempuan mengalami kecemasan karena respons otonom yang berlebihan. Selain itu, ada bukti ilmiah bahwa dalam sekresi hormon pada perempuan, khususnya estrogen juga akan mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan (Musyaffa *et al.*, (2023). Ketidakseimbangan hormon estrogen pada wanita akan berdampak pada kognisi dan emosi, menjadi salah satu alasan penyebab perempuan mudah merasa cemas (Albert & Newhouse, 2019).

Hasil analisis lebih lanjut ditemukan bahwa tingkat kecemasan berat sekali lebih banyak dialami oleh pasien laki-laki yaitu sebanyak 10.8%. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki juga mengalami kecemasan yang lebih tinggi sebelum menjalani operasi namun mereka akan lebih cenderung menutupi rasa cemas yang dialami sehingga tingkat kecemasan yang mereka alami tidak terlalu terlihat. Hormon testosteron pada laki-laki juga mempengaruhi perkembangan mental. Laki-laki cenderung menjadi lebih tenang, rasional dan cuek (Henrianu, 2015). Perbedaan kecemasan pada laki-laki dengan perempuan, perempuan lebih suka mengkhawatirkan segala kekurangannya dibandingkan laki-laki karena perempuan lebih sensitif daripada laki-laki.

Berdasarkan hasil ini maka kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa paling banyak pasien adalah perempuan. Jenis

kelamin ini dipengaruhi oleh jenis operasi yang dijalani. Jenis kelamin ini juga akan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan.

B. Analisa Univariat

1. Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 27 orang (23,8%) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi.

Sejalan dengan penelitian Smas F. J (2021) mengenai pengaruh *visite* pre anestesi di ruang bangsal terhadap tingkat kecemasan pasien dengan general anestesi di RSUD Kardinah Kota Tegal, paling banyak pasien mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 26 orang (63,4%). Juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2024) mengenai deskripsi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi, menemukan bahwa paling banyak pasien mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 66,6%.

Kecemasan adalah suatu keadaan dimana seseorang merasa khawatir, gelisah, bahkan takut seolah-olah akan terjadi sesuatu yang buruk yang akan terjadi pada dirinya (Angraini Simamora *et al.*, 2021). Pendapat lain disampaikan oleh Salmiyati *et al.*, (2020) bahwa kecemasan adalah sebuah kondisi psikologis yang ditandai oleh rasa khawatir, ketegangan, dan ketidaknyamanan yang berlebihan terhadap situasi atau peristiwa yang dianggap berpotensi menimbulkan bahaya atau ancaman.

Kejadian kecemasan pre operasi ini harus segera diatasi karena akan dapat mempengaruhi terhadap proses operasi bahkan bisa berisiko kematian bagi pasien. Sebagaimana disampaikan oleh Akmal Fajar *et al.*, (2023)

bahwa kecemasan pre operasi menjadi salah satu permasalahan yang cukup serius, karena memiliki potensi untuk mempengaruhi semua aspek anestesi seperti *visite* pre operasi, induksi, perioperative, dan periode pemulihan.

Berdasarkan hasil ini maka kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa paling banyak pasien mengalami kecemasan berat. Hal ini mengindikasikan ketidaksiapan mental pasien akan menjalani operasi. Kondisi ini harus segera diatasi karena akan berdampak kurang baik terhadap proses operasi dan pemulihan pasca operasi. Dalam hal ini perlu ada penanganan yang tepat dalam menangani kecemasan pasien pre operasi.

2. *Visite* Pre Operasi Dokter Anestesi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paling banyak responden menyatakan dokter anestesi melakukan *visite* pre operasi yaitu sebanyak 40 orang (50,0%) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

Visite adalah kegiatan rutin yang dilakukan oleh tenaga medis, terutama dokter, untuk memeriksa kondisi pasien yang sedang dirawat di rumah sakit. *Visite* dilakukan secara berkala dan melibatkan penilaian menyeluruh terhadap perkembangan kesehatan pasien, termasuk pemeriksaan fisik, peninjauan hasil laboratorium, serta evaluasi efektivitas pengobatan yang sedang dijalani (Novita *et al.*, 2021).

Terlihat pada penelitian bahwa lebih separuh pasien menyatakan dokter melakukan *visite* pre operasi. Kegiatan ini sangat penting dilakukan. Menurut Emilia Sartika Dewi *et al.*, (2018) tujuan utama dari *visite* adalah memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang optimal dan sesuai dengan perkembangan kondisi kesehatannya. Proses *visite* biasanya

melibatkan tim medis yang terdiri dari dokter, perawat, dan kadang-kadang tenaga kesehatan lainnya seperti *fisioterapis* atau ahli gizi. *Visite* dimulai dengan peninjauan catatan medis pasien, termasuk riwayat kesehatan, hasil tes diagnostik, dan catatan perkembangan terbaru (Purnamasari, 2019). Dokter kemudian melakukan pemeriksaan fisik terhadap pasien, mengevaluasi tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut jantung, suhu tubuh, dan pernapasan.

Selama *visite* preoperasi, dokter juga berdiskusi dengan pasien mengenai gejala yang dialami, respons terhadap pengobatan, dan segala keluhan atau kekhawatiran yang mungkin ada. Diskusi ini penting untuk memahami kondisi subjektif pasien dan memberikan kesempatan bagi pasien untuk berpartisipasi aktif dalam perawatan mereka. Selain itu, dokter memberikan penjelasan mengenai rencana perawatan selanjutnya dan kemungkinan perubahan terapi berdasarkan perkembangan terbaru (Kamariyah Kamariyah *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien menyatakan bahwa dokter anestesi telah melakukan kunjungan pre operasi. *Visite* ini memungkinkan dokter untuk meninjau riwayat kesehatan pasien, hasil tes diagnostik, dan perkembangan terbaru, serta berdiskusi dengan pasien untuk memahami kondisi subjektif pasien.

C. Analisa Bivariat

1. Hubungan Antara *Visite* Pre Operasi Dokter Anestesi Sebelum Tindakan Anestesi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai korelasi sebesar 1,000 (berkorelasi sangat kuat) dan nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$), artinya *visite* pre operasi dokter anestesi sebelum tindakan anestesi berkorelasi sangat kuat dan signifikan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Artinya adalah ada hubungan antara *visite* pre operasi dokter anestesi sebelum tindakan anestesi dengan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Smas F. J (2021) mengenai pengaruh *visite* pre anestesi di ruang bangsal terhadap tingkat kecemasan pasien dengan general anestesi di RSUD Kardinah Kota Tegal, menemukan bahwa ada mengenai pengaruh *visite* pre anestesi di ruang bangsal terhadap tingkat kecemasan pasien.

Terbukti pada penelitian bahwa ada hubungan *visite* pre operasi dokter anestesi sebelum tindakan anestesi dengan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi. Hal ini dapat dipengaruhi adanya kenyamanan pasien setelah berinteraksi dengan dokter sebelum melakukan operasi. Sesuai dengan pendapat Furri Fuzie Lestari & Kosim Kosim (2024) bahwa *visite* pre operasi dokter anestesi sebagai standar prosedur preoperatif adalah salah satu cara yang efektif untuk menangani kecemasan pasien, *visite* ini melibatkan pertemuan antara dokter anestesi dan pasien sebelum operasi untuk memberikan penjelasan rinci tentang prosedur anestesi yang akan dilakukan.

Lebih lanjut Nugrahaeni Budianti *et al.*, (2020) menyatakan bahwa dokter anestesi menjelaskan berbagai aspek terkait anestesi, termasuk jenis anestesi yang akan digunakan, proses pemberian anestesi, dan risiko serta manfaat yang mungkin timbul, dan bertujuan untuk memberikan pemahaman yang jelas kepada pasien dan mengurangi ketidakpastian yang sering kali menjadi penyebab utama kecemasan.

Berdasarkan hasil ini maka menurut kesimpulan peneliti terhadap penelitian ini adalah ditemukan bahwa *visite* pre operasi dokter anestesi sebelum tindakan anestesi akan mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum operasi. Dimana pada pasien yang dilakukan *visite* pre operasi dokter anestesi mengalami tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang tidak dilakukan *visite* pre operasi dokter anestesi. Hasil ini menunjukkan bahwa dengan dilakukan *visite* pre operasi dokter anestesi, pasien merasa lebih nyaman dan aman karena pasien telah mendapatkan informasi dari dokter dan merasa lebih yakin untuk menjalani operasi sehingga tingkat kecemasan pasien menjadi berkurang.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik didapatkan data bahwa paling banyak responden berusia pada kategori dewasa awal yaitu sebanyak 29 orang (36,3%) dan berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 43 orang (53,8%) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi.
2. Lebih dari separuh responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 19 orang (23,8 %) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
3. Lebih dari separuh responden menyatakan dokter anestesi melakukan *visite* pre operasi yaitu sebanyak 40 orang (50,0%) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
4. Ada hubungan signifikan antara *visite* pre operasi dokter anestesi sebelum tindakan anestesi dengan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi ($p = 0,000$).

B. Saran

1. Kepada Manajemen RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Disarankan kepada manajemen RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk menyarankan kepada dokter anestesi agar melakukan *visite* preoperasi dokter anestesi sebelum tindakan anestesi untuk mengurangi kecemasan pasien.

2. Kepada Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor lain penyebab kecemasan pasien pre operasi dengan menggunakan variabel lain seperti faktor dukungan keluarga.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Agar dapat menjadi sumber wawasan ilmu baru bagi perpustakaan Universitas Baiturrahmah khususnya bagi mahasiswa program studi keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah.

DAFTAR PUSTAKA

- Albert, K.M. & Newhouse, P.A. (2019) 'Estrogen, Stress, and Depression: Cognitive and Biological Interactions', *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, pp. 399–423. Available at: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095557>.
- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 146–155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Anggreni, D. (2022). Metodologi Penelitian Kesehatan (eka Diah kartiningrum (ed.); Mojokerto). Stikes Majapahit Mojokerto.
- Arwani, Iis Sriningsih, & Hartono, R. (2013). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi Dengan Anestesi Spinal Di Rs Tugu Semarang*. 1(2).
- Assyifa, F., Fadilah S, Wasilah S, Fitria Y & Muthaminah N. (2023) 'Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Pskps Fk Ulm Tingkat Akhir Dalam Pengerjaan Tugas Akhir', *Homeostasis*, 6(2), p.333.
- Cahyanto EB, Suratih K, Santoso TB, Setyani RA & Kristyawati D. (2024). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Tingkat Kecemasan Preoperasi. *Jurnal Kebidanan*, 16(2) : 173-182
- Christine, C., Cut Meliza Zainumi, Hamdi, T., & Husnul Fuad Albar. (2022). Hubungan Kecemasan pada Visit Pre-Anestesi dengan Tekanan Darah sebelum Tindakan Anestesi di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 10(3), 159–159. <https://doi.org/10.25077/jka.v10i3.1860>
- DEPKES RI. (2009). Klasifikasi Umur Menurut Kategori. Jakarta: Ditjen Yankes
- Dausawati, A. F., Tavianto, D., & Kadarsah, R. K. (2019). Hubungan antara Lama Puasa Preanestesi dan Kadar Gula Darah Saat Induksi pada Pasien Pediatrik yang Menjalani Operasi Elektif. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 3(3), 203–208. <https://doi.org/10.15851/jap.v3n3.614>
- Emilia Sartika Dewi, Isna Kusuma Ninstyastuti, Lale Maulin Prihatina, & Nurbaiti, L. (2018). Hubungan Komunikasi Dokter-Pasien dengan Tingkat Pemahaman Medis Pasien Poliklinik Mata Rumah Sakit Prof. Mulyanto Universitas Mataram, Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kedokteran*, 7(3), 5–5. <https://doi.org/10.29303/jku.v7i3.179>
- Fakhriyani, D. V. (2019). Kesehatan Mental . Pamekasan: Duta Media Publishing.

- Fitriani L, Kusumajaya H & Sirli Agustiani S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 5(2).
- Furri Fuzie Lestari, & Kosim Kosim. (2024). Manajemen Pengkajian Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Di Bedah Umum. *Sentri*, 3(3), 1409–1418. <https://doi.org/10.55681/Sentri.V3i3.2421>
- Hastuti W. (2024). Deskripsi Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra-Operasi. *Journal of Holistics and Health Sciences*. 6(2).
- Kaswindiarti, S., Sari, W. A. P. P., Khoirudin, F. I., & Nisa, B. H. (2020). Pengaruh Distraksi Virtual Reality Terhadap Perubahan Tekanan Darah Anak Saat Prosedur Anestesi Menggunakan Jet Injektor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 73. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.500>
- Larasati, N., & Rahayu, D. A. (2023). Pengaruh Hand Massage Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Ners Muda*, 4(3), 287. <https://doi.org/10.26714/nm.v4i3.10424>
- Musyaffa, A., Netra Wirakhmi, I. And Sumarni, T. (2023) ‘Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi’, *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6, pp.939–948.
- Muyasaroh Hanifah, Baharudin Yusuf Hasan, Fadjrin Nanda Noor, Pradana Tatang Agus, & Muhammad, R. (2020). *Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19*.
- Niken Adi Puspita, Yunie Armiyati, & Arif, S. (2019). Efektifitas Waktu Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor Abdomen Di RSUD Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah S.1 Ilmu Keperawatan*.
- Notoatmodjo. (2019). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- None Aat Sriati, None Taty Hernawaty, None Annisa Khaerera, None Fitri Aulia, Yolanda, Y., None Siti Rahmawati, & Nandi, N. (2022). Intervensi Mindfulness Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Penyakit Kronis: Narrative Review. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 953–962. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4032>
- Nur Alfi Dinari. (2022). Miopia: Etiologi dan Terapi. *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(10), 556–556. <https://doi.org/10.55175/cdk.v49i10.2069>
- Novita, D., Yenni, R. A., & Syafruddin, S. (2021). Pelaksanaan Kolaborasi Komunikasi antara Dokter-Pasien di Rumah Sakit Kota Padang. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 11(1), 42. <https://doi.org/10.33846/2trik11109>
- Nugroho, D., Agus Sarwo Prayogi, Ratnawati, A., & Arini, T. (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal*

- Kesehatan Kusuma Husada*, 1–6. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i1.396>
- Palamba, A., Marna, A., & Andriany. (2020). Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Pembiusan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Apendisitisi di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 5(1), 90–102. <https://doi.org/10.56437/jikp.v5i1.31>
- Palla, A., Muhammad Sukri, & Suwarsi Suwarsi. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*. 7(1), 45–53.
- Purnamasari, V. (2019). Pengetahuan penata anestesi tentang kompetensi pembimbing klinik keperawatan anestesiologi. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 3(2), 47. <https://doi.org/10.32504/hspj.v3i2.137>
- Putri, S.B. & Martin, W. (2023) ‘Faktor Internal Dan Eksternal Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Mayor Di Ruang Rawat Inap Bedah’, *Nan Tongga Health And Nursing*, 14(1), pp.60–67. Available at: <https://doi.org/10.59963/nthn.v14i1.119>.
- Rahmadani F , Idris FP, Muhsanah F Rahman H (2023) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Vaksinasi Covid-19 Masyarakat Kelurahan Tanete’, *Window of Public Health Journal*, 4(1), pp.48–56
- Ramdan, I. M. (2019). Reliability and Validity Test of the Indonesian Version of the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A) to Measure Work-related Stress in Nursing. *Jurnal Ners*, 14(1), 33. <https://doi.org/10.20473/jn.v14i1.10673>
- Ramadhan, F., Muhafidin, D., & Miradhia, D. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibum Kabupaten Bandung. *Jane - Jurnal Administrasi Negara*, 12(2), 58–63. <https://doi.org/10.24198/jane.v12i2.28684>
- Salmiyati, Sulistyaningsih, W., & Ervika, E. (2020). Kecemasan Anak Korban Bullying : Efektifitas Terapi Menulis Ekspresif Menurunkan Kecemasan. *Psychopolytan : Jurnal Psikologi*, 4(1), 49–56. <https://doi.org/10.36341/psi.v4i1.1307>
- Seniwati Na. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Karakteristik Pasien Terhadap Kecemasan Dalam Menghadapi Operasi Di Rsud Kota Bekasi. *Jurnal Afiat*, 4(02), 623–631. <https://doi.org/10.34005/afiat.v4i02.712>
- Sitinjak, M. P., Dewi, D. A. M. S., & Sidemen, I. G. P. S. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *E-Jurnal Medika Udayana*, 11(2), 25. <https://doi.org/10.24843/mu.2022.v11.i02.p05>
- Sirait, R. H. (2019). Bahan Kuliah Kunjungan/Visite Pra Anestesia.
- Suhadi Suhadi, & Ayu Pratiwi. (2020). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah Rsud

- Pakuhaji. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 320–330.
<https://doi.org/10.46799/jhs.v1i5.54>
- Sulistiyawan, V., Isngadi, I., & Laksono, R. M. (2020). Perbandingan Outcome Teknik Spinal Anestesi Dosis Rendah Dibandingkan Dosis Biasa pada Sectio Caesarea Darurat di Rumah Sakit dr. Saiful Anwar. *Journal of Anaesthesia and Pain*, 1(2), 37–44.
<https://doi.org/10.21776/ub.jap.2020.001.02.02>
- Tarigan LM. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Pembedahan Dengan Tindakan Subarachnoid Block. Skripsi Fakultas Kesehatan Program Studi Div Keperawatan Anestesiologi Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar.
- Thompson, E. (2019). Hamilton rating scale for anxiety (HAM-A). *Occupational Medicine*, 65(7), 601–601. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv054>
- Thoyibah, Z., Dwidiyanti, M., Mulianingsih, M., Nurmayani, W., & Wiguna, R. I. (2019). Gambaran Dampak Kecemasan dan Gejala Psikologis pada Anak Korban Bencana Gempa Bumi di Lombok. *Holistic Nursing and Health Science*, 2(1), 31–38. <https://doi.org/10.14710/hnhs.2.1.2019.31-38>
- Wawan Rismawan. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di Rsud Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 19(1). <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451>
- Wohon, E., Harijono, B., & Saleh, S. C. (2020). Manajemen Anestesia pada Anak dengan Nasofrontal Meningoencephalocele dan Hydrocephalus Non-Communicant. *Jurnal Neuroanestesi Indonesia*, 1(1), 39–43.
<https://doi.org/10.24244/10.24244/jni.v1i1.85>

LAMPIRAN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Bapak/Ibu/Saudara/I Calon Responden

Di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Vakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang,

Nama : Dwi Yupita Nurul Fadilla

Npm : 2110070170079

Saya akan melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan *Visite Pre Operasi Dokter Anestesi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi*”**.

Sehubungan dengan maksud tersebut, maka dengan kerendahan hati saya mohon partisipasi Bapak/Ibu/Saudara/I untuk menjadi responden penelitian ini. Data yang diperoleh dari penelitian ini dapat bermanfaat bagi Masyarakat, tenaga Kesehatan, dan institusi Pendidikan. Informasi tentang data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk data penelitian.

Demikian permohonan ini saya buat, atas perhatiann dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Dwi Yupita Nurul Fadilla

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Dwi Yupita Nurul Fadilla selaku mahasiswa D-IV Keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah Padang dengan judul **“Hubungan *Visite* Pre Operasi Dokter Anestesi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukit Tinggi”**. dengan sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun.

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya dan keluarga saya, maka saya bersedia mejadi responden.

Demikian surat persetujuan ini saya buat untuk diipergunakan sebagaimana semestinya.

Bukittinggi, 2025

(.....)

LEMBAR KUESIONER

Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Inisial Pasien :
Usia :
Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
Visite Pre Anestesi : ☐ Dilakukan ☐ Tidak dilakukan

Beri tanda ceklist (√) pada kolom sesuai pilihan.

No	Pernyataan	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat
		Skor 0	Skor 1	Skor 2	Skor 3	Skor 4
1	Perasaan cemas : - Cemas - Firasat buruk - Takut akan fikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2	Ketegangan : - Merasa tegang - Lesu - Tidak bias istirahat dg tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah					
3	Ketakutan : - Takut pada gelap - Takut pada org asing - Takut ditinggal sendiri - Takut pada kerumunan orang - Takut pada keramaian lalu lintas - Takut pada binatang buas					
4	Gangguan tidur : - Sukar memulai tidur - Terbangun dimalam hari - Mimpi buruk - Tidur tidak nyenyak - Bangun dengan lesu - Banyak bermimpi - Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan : - Daya ingat buruk - Sulit berkonsentrasi - Daya ingat menurun					

6	Perasaan depresi : - Kehilangan minat - Perasaan sedih - Berkurangnya kesukaan pada hobi - Perasaan berubah ubah - Bangun dini hari					
7	Gejala somatic (otot-otot): - Nyeri otot - Kaku Kedutan otot - Gigi gemertak - Suara tak stabil					
8	Gejala sensorik : - Telinga berdengung - Penglihatan kabur - Muka merah dan pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk tusuk					
9	Gejala kardiovaskuler : - Denyut nadi cepat - Berdebar debar - Nyeri dada - Rasa lemah seperti mau pingsan - Denyut nadi mengeras - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10	Gejala pernafasan : - Rasa tertekan di dada - Perasaan tercekik - Merasa nafas pendek/sesak - Sering menarik nafas panjang					
11	Gejala gastrointestinal : - Sulit menelan - Mual - Muntah - Perut terasa penuh dan kembung - Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Perasaan terbakar diperut - Buang air besar lembek - Konstipasi - Kehilangan berat badan					
12	Gejala urigenitalia : - Sering kencing - Tidak dapat menahan					

	kencing - Tidak datang bulan - Darah haid berlebihan - Darah haid amat sedikit - Masa haid berkepanjangan - Masa haid amat pendek - Haid beberapa kali sebulan - Menjadi dingin (frigid) - Ejakulasi dini - Ereksi lemah - Ereksi hilang Impotensi					
13	Gejala otonom - Mulut kering - Muka merah Mudah berkeringat - Sakit kepala - Bulu kuduk berdiri - Kepala terasa berat - Kepala terasa sakit					
14	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara - Gelisah - Tidak tenang - Mengerutkan dahi - Muka tegang - Nafas pendek dan cepat - Muka merah - Jari gemetar - Otot tegang/mengeras					
Total Skor:						

KETERANGAN:

1. Skor 0-14 (tidak ada kecemasan)
2. Skor 15-20 (kecemasan ringan)
3. Skor 21-27 (kecemasan sedang)
4. Skor 28-41 (kecemasan berat)
5. Skor 42-56 (kecemasan berat sekali/panik)

LEMBAR OBSERVASI
VISITE PRE OPERASI DOKTER ANESTESI

Inisial Pasien :

Usia :

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Jenis Anestesi : ☐ anestesi umum ☐ anestesi regional

Beri tanda ceklist (√) pada kolom sesuai pilihan.

No	Pernyataan	Dilakukan	Tidak Dilakukan
1	Dokter menanyakan pasien pernah di anestesi sebelumnya		
2	Dokter menanyakan riwayat penyakit pasien		
3	Dokter menanyakan pasien pernah di operasi sebelumnya		
4	Dokter menjelaskan tata cara dan tujuan tindakan anestesi		
5	Dokter menjelaskan manfaat tindakan		
6	Dokter menjelaskan resiko tindakan (anestesi umum/spinal)		
7	Dokter menjelaskan kemungkinan alternatif (anestesi umum/spinal)		
8	Dokter menjelaskan prognosis tindakan		
9	Dokter menjelaskan kemungkinan hasil tak terduga		
10	Dokter menjelaskan kemungkinan hasil jika tidak dilakukan tindakan		
	Total Skor		



FAKULTAS VOKASI
Universitas Baiturrahmah

Jl. Raya By Pass KM.15 Aie Pacah Koto Tengah - Padang,
Sumatera Barat Indonesia 25158
(0751) 463529
dekanat@fv.unbrah.ac.id

27 Mei 2025

Nomor : 390 /FV-Unbrah/V/2025
Lamp : -,-
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Direktur
RSUD. dr. Achmad Muchtar Bukittinggi
di
Bukittinggi

Dengan hormat,
Dengan ini kami sampaikan kepada bapak/Ibu bahwa, sesuai dengan kurikulum Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program sarjana Terapan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah, mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan harus membuat Skripsi.

Untuk itu kami mohon pada bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah untuk melakukan **Penelitian** dalam pengumpulan data untuk penulisan Skripsi, di Rumah Sakit yang bapak/Ibu pimpin yaitu :

No	N a m a / NPM	Judul Penelitian
1	Dwi Yupita Njurul Fadilla 2110070170079	Hubungan Visite Pre Operasi Dokter Anestesi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi di RSUD. Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Oktavia Puspita Sari, Dipl.Rad.S.Si.M.Kes
NIDN. 1010107701

Tembusan:
1. Rektor Universitas Baiturrahmah
2. Ketua Program Studi Kep.Anestesiologi Fak.Vokasi Unbrah.
3. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Jalan Dr. A. Rivai Bukittinggi- Kode Pos 26114
Telepon (0752) 21720 – 21492 – 21831 – 21322
Faksimile (0752) 21321, TeleponDirektur (0752) 33825
Pos-el rsud.achmadmochtar@sumbarprov.go.id , Laman rsam_bkt.sumbarprov.go.id



No : 073 / 040 / SDM-RSAM / 2025
Lamp : -
Hal : Pengembalian Mahasiswa

Bukittinggi, 13 Juni 2025

Kepada Yth :
Rektor Universitas Baiturrahmah
di
Padang

Dengan hormat,

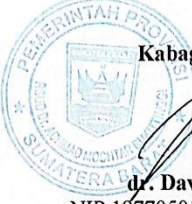
Sehubungan dengan telah selesainya pengambilan data untuk proses pembuatan Proposal Penelitian Mahasiswa Prodi D-4 Keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah, maka bersama ini kami kembalikan ke Institusi Pendidikan atas nama :

Nama : Dwi Yupita Nurul Fadilla
NIM : 2110070170079
Institusi : D-IV Keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah

Dengan Judul Penelitian “**Hubungan Visite Pre Operasi Dokter Anestesi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi Di RSUD. Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**”.

Untuk keperluan pengembangan Bagian SDM RSUD. Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi diharapkan kepada Saudara untuk dapat memberikan hasil Penelitian Mahasiswa tersebut diatas kepada kami sebelum Ijazah yang bersangkutan diberikan.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terimakasih.


Kabag. SDM

Dr. David, MM
NIP 19770501 200604 1 008





KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
FAKULTAS VOKASI - UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
Jalan Raya By Pass, Aie Pacah, Koto Tengah, Aie Pacah, Kec. Koto Tengah,
Kota Padang, Sumatera Barat 25586

**KARTU BIMBINGAN / KONSULTASI UJIAN
AKHIR PROGRAM (UAP)**

NAMA : Dwi Yupita Nurul Fadilla
NPM : 2110070170079
PEMBIMBING : Oktavia Puspita Sari, Dipl.Rad, S.SI, M. Kes
JUDUL : Hubungan Visite Pre Operasi Dokter Anestesi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Operasi Di RSUD Achmad Mochtar Bukit Tinggi

NO.	PERTEMUAN		TANDA TANGAN PEMBIMBING
	TANGGAL	KEGIATAN / SARAN PEMBIMBING	
1	13 Juni / 2025	Revisi skripsi hasil BAB II	yu
2	Kamis 10-07 / 2025	Revisi skripsi BAB II	yu
3	Selasa 15-07 / 2025	Revisi skripsi BAB IV Pembahasan	yu
4	Senin 21-07 / 2025	ACC skripsi bab 1-6	yu

Frekuensi Karakteristik Responden

Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir (17 - 25 tahun)	27	33.8	33.8	33.8
	Dewasa Awal (26 - 35 tahun)	29	36.3	36.3	70.0
	Dewasa Akhir (36 - 45 tahun)	14	17.5	17.5	87.5
	Lansia Awal (46 - 55 tahun)	4	5.0	5.0	92.5
	Lansia Akhir (56 - 65 tahun)	6	7.5	7.5	100.0
Total		80	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	37	46.3	46.3	46.3
	Perempuan	43	53.8	53.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

		Tingkat Kecemasan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada Kecemasan	19	23.8	23.8	23.8
	Kecemasan Ringan	19	23.8	23.8	47.5
	Kecemasan Sedang	8	10.0	10.0	57.5
	Kecemasan Berat	27	33.8	33.8	91.3
	Kecemasan Berat Sekali	7	8.8	8.8	100.0
Total		80	100.0	100.0	

Umur * Kecemasan Crosstabulation								
			Kecemasan					Total
			Tidak Ada Kecemasan	Kecemas an Ringan	Kecemasa n Sedang	Kecemasa n Berat	Kecemasa n Berat Sekali	
Umur	Remaja Akhir (17 - 25 tahun)	Count	3	9	0	11	4	27
		% within Umur	11.1%	33.3%	0.0%	40.7%	14.8%	100.0%
	Dewasa Awal (26 - 35 tahun)	Count	10	8	1	9	1	29
		% within Umur	34.5%	27.6%	3.4%	31.0%	3.4%	100.0%
	Dewasa Akhir (36 - 45 tahun)	Count	5	2	4	3	0	14
		% within Umur	35.7%	14.3%	28.6%	21.4%	0.0%	100.0%
	Lansia Awal (46 - 55 tahun)	Count	1	0	1	2	0	4
		% within Umur	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	100.0%
	Lansia Akhir (56 - 65 tahun)	Count	0	0	2	2	2	6
		% within Umur	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
Total	Count	19	19	8	27	7	80	
	% within Umur	23.8%	23.8%	10.0%	33.8%	8.8%	100.0%	

Jenis Kelamin * Kecemasan Crosstabulation								
			Kecemasan					Total
			Tidak Ada Kecemasan	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat	Kecemasan Berat Sekali	
Jenis Kelamin	Laki - Laki	Count	10	8	5	10	4	37
		% within Jenis Kelamin	27.0%	21.6%	13.5%	27.0%	10.8%	100.0%
	Perempuan	Count	9	11	3	17	3	43
		% within Jenis Kelamin	20.9%	25.6%	7.0%	39.5%	7.0%	100.0%
	Total	Count	19	19	8	27	7	80
		% within Jenis Kelamin	23.8%	23.8%	10.0%	33.8%	8.8%	100.0%

		Visit Pre Operasi			
		Frequen	Percent	Valid Percent	Cumulative
		cy			Percent
Valid	Dilakukan	40	50.0	50.0	50.0
	Tidak Dilakukan	40	50.0	50.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Analisis Univariat
Dilakukan Visite

		Kecemasan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Tidak Ada Kecemasan	19	47.5	47.5	47.5
	Kecemasan Ringan	19	47.5	47.5	95.0
	Kecemasan Sedang	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Tidak Dilakukan Visite

		Kecemasan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative
					Percent
Valid	Kecemasan Sedang	6	15.0	15.0	15.0
	Kecemasan Berat	27	67.5	67.5	82.5
	Kecemasan Berat Sekali	7	17.5	17.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

CASE PROCESSING SUMMARY						
	CASES					
	Valid		Missing		TOTAL	
	N	Percent	N	Percent	N	PERCENT
Visit Pre Operasi * Kecemasan	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

Visit Pre Operasi * Kecemasan Crosstabulation

			Kecemasan					Total
			Tidak Ada	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan	Kecemasan	
			Kecemasan	Ringan	Sedang	Berat	Berat Sekali	
Visit Pre Operasi	Dilakukan	Count	19	19	2	0	0	40
		% within Visit Pre Operasi	47.5%	47.5%	5.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Tidak Dilakukan	Count	0	0	6	27	7	40
		% within Visit Pre Operasi	0.0%	0.0%	15.0%	67.5%	17.5%	100.0%
Total	Count		19	19	8	27	7	80
	% within Visit Pre Operasi		23.8%	23.8%	10.0%	33.8%	8.8%	100.0%

GAMMA

		Asymptotic			Approximate Significance
		Value	Standardized Error ^a	Approximate T ^b	
Ordinal by Ordinal	Gamma	1.000	.000	168.517	.000
N of Valid Cases		80			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

MASTER TABEL

**HUBUNGAN VISITE PRE OPERASI DOKTER ANESTESI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PASIEN SEBELUM OPERASI DI
BAITURRAHMAH PADANG
DI DESA TALANG TINGGI KECAMATAN SIULAK MUKAI
TALANG TINGGI KECAMATAN SIULAK MUKAI
RSUD DR ACHMAD MOCHTAR BUKIT TINGGI**

No.	Nama	Umur	KET	Kode	jenis kelamin	Kode			Visit Pre Operasi	Kode
							Ket	Kode		
1	Tn. Z	32 tahun	Dewasa Awal	2	Laki- Laki	1	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
2	Ny. W	29 tahun	Dewasa Awal	2	Perempuan	2	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
3	Ny. E	30 tahun	Dewasa Awal	2	Perempuan	2	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
4	Tn. N	35 tahun	Dewasa Awal	2	Laki- Laki	1	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
5	Tn. Zh	28 tahun	Dewasa Awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
6	Ny. D	39 tahun	Dewasa Akhir	3	Perempuan	1	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
7	Tn. U	22 tahun	Remaja Akhir	1	Laki- Laki	1	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
8	Ny. P	30 tahun	Dewasa Awal	2	Perempuan	2	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
9	Tn. I	34 tahun	Dewasa Awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
10	Tn. D	24 tahun	Remaja Akhir	1	Laki- Laki	1	Kcemasan ringan	2	Dilakukan	1
11	Tn. F	35 tahun	Dewasa awal	2	Laki- Laki	1	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
12	Ny. G	30 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	1	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
13	Ny. M	24 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1

14	Ny. H	29 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
15	Tn. E	44 tahun	Dewasa Akhir	3	Laki- Laki	1	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
16	Ny. B	25 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
17	Tn. L	37 tahun	Dewasa Akhir	3	Laki- Laki	1	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
18	Tn. D	40 tahun	Dewasa Akhir	3	Laki- Laki	1	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
19	Ny. N	25 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
20	Ny. Y	23 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
21	Ny. T	34 tahun	Dewasa Awal	2	Perempuan	2	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
22	Ny. C	25 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
23	Ny. D	32 tahun	Dewasa Awal	2	Perempuan	2	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
24	Ny. M	25 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
25	Tn. P	63 tahun	Dewasa Awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
26	Tn. R	20 tahun	Remaja Akhir	1	Laki- Laki	1	tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
27	Ny.S	37 tahun	Dewasa Akhir	3	Perempuan	2	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
28	Tn. H	26 tahun	Dewasa awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
29	Ny. Y	27 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
30	Tn. J	40 tahun	Dewasa akhir	3	Laki- Laki	1	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
31	Tn. F	31 tahun	Dewasa awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
32	Tn. A	36 tahun	Dewasa Akhir	3	Laki- Laki	1	Kecemasan sedang	3	Dilakukan	1
33	Ny. C	32 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
34	Ny. T	38 tahun	Dewasa Akhir	3	Perempuan	2	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
35	Nn. S	18 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan ringan	2	Dilakukan	1
36	Tn. A	60 tahun	Lansia akhir	5	Laki- Laki	1	Kecemasan sedang	3	Dilakukan	1
37	Tn. J	45 tahun	Lansia awal	4	Laki- Laki	1	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1

38	Ny. E	33 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Tidak ada kecemasan	1	Dilakukan	1
39	Tn. O	20 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan sedang	3	Dilakukan	1
40	Nn. R	19 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan sedang	3	Dilakukan	1
41	Nn. G	20 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan Berat	4	Tidak dilakukan	2
42	Tn. F	55 tahun	Lansia awal	4	Laki- Laki	1	Kecemasan sedang	3	Tidak dilakukan	2
43	Tn. M	63 tahun	Lansia akhir	5	Laki- Laki	1	Kecemasan sedang	3	Tidak dilakukan	2
44	Tn. Z	22 tahun	Remaja Akhir	1	Laki- Laki	1	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
45	Tn. W	39 tahun	Dewasa Akhir	3	Laki- Laki	1	Kecemasan sedang	3	Tidak dilakukan	2
46	Ny. Y	36 tahun	Dewasa Akhir	3	Perempuan	2	Kecemasan sedang	3	Tidak dilakukan	2
47	Ny. L	29 tahun	Dewasa akhir	3	Perempuan	2	Kecemasan sedang	3	Tidak dilakukan	2
48	Nn. C	20 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
49	Nn. G	18 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
50	Tn. T	61 tahun	Lansia akhir	5	Laki- Laki	1	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
51	Ny. K	58 tahun	Lansia akhir	5	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
52	Ny. O	33 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Kecemasan sedang	3	Tidak dilakukan	2
53	Ny. J	26 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
54	Nn. B	19 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
55	Tn. S	63 tahun	Lansia akhir	5	Laki- Laki	1	Kecemasan berat sekali	5	Tidak dilakukan	2
56	Tn. A	20 tahun	Remaja Akhir	1	Laki- Laki	1	Kecemasan berat sekali	5	Tidak dilakukan	2
57	Tn. M	37 tahun	Dewasa Akhir	3	Laki- Laki	1	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
58	Nn. R	17 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan berat sekali	5	Tidak dilakukan	2
59	Tn. P	27 tahun	Dewasa Akhir	3	Laki- Laki	1	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
60	Ny. E	40 tahun	Dewasa Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
61	Ny. E	31 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2

62	Tn. D	36 tahun	Dewasa awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
63	Ny. Y	28 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
64	Tn. J	55 tahun	Lansia awal	4	Laki- Laki	1	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
65	Tn. F	22 tahun	Dewasa awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
66	Tn. A	30 tahun	Dewasa awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan berat sekali	5	Tidak dilakukan	2
67	Ny. C	34 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
68	Ny. T	24 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan berat sekali	5	Tidak dilakukan	2
69	Ny. W	50 tahun	Lansia awal	4	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
70	Ny. E	30 tahun	Dewasa awal	2	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
71	Tn. N	48 tahun	Lansia awal	3	Laki- Laki	1	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
72	Tn. Zh	58 tahun	Lansia akhir	5	Laki- Laki	1	Kecemasan berat sekali	5	Tidak dilakukan	2
73	Tn. D	37 tahun	Dewasa awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan Berat	4	Tidak dilakukan	2
74	Tn. U	44 tahun	Dewasa awal	2	Laki- Laki	1	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
75	Ny. P	25 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan berat sekali	5	Tidak dilakukan	2
76	Tn. I	19 tahun	Remaja Akhir	1	Laki- Laki	2	Kecemasan berat sekali	5	Tidak dilakukan	2
77	Tn. B	37 tahun	Dewasa Akhir	1	Laki- Laki	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
78	Tn. R	29 tahun	Dewasa awal	1	Laki- Laki	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
79	Nn. W	17 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2
80	Nn. S	22 tahun	Remaja Akhir	1	Perempuan	2	Kecemasan berat	4	Tidak dilakukan	2

Keterangan :

Umur :	Kode	Tingkat Kecemasan	Kode
17-25 (Remaja Akhir)	1	Skor 0-14 (tidak ada kecemasan)	1
26-35 (Dewasa Awal)	2	Skor 15-20 (kecemasan ringan)	2
36-45 (Dewasa Akhir)	3	Skor 21-27 (kecemasan sedang)	3
46-55 (Lansia Awal)	4	Skor 28-41 (kecemasan berat)	4
56-65 (Lansia Akhir)	5	Skor 42-56 (kecemasan berat sekali)	5
Jenis kelamin :	Kode	Visite Pre Operasi	Kode
Laki-Laki	1	Dilakukan	1
Perempuan	2	Tidak dilakukan	2

KALENDER PENELITIAN SKRIPSI

[illegible]

Daftar Riwayat Hidup

Keterangan diri

Nama : Dwi Yupita Nurul Fadilla
Tempat dan Tanggal Lahir : Bengkulu, 20 Juni 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Email : DwiYupita2003@gmail.com

No	Pendidikan	Tahun
1.	SDN 1 Kaur	2009-2015
2.	MTSN 1 Kaur	2015-2018
3.	SMAN 1 Kaur	2018-2021
4.	Univeritas Baiturrahmah, Program Studi Keperawatan Anestesiologi	2021-2025

Hormat saya,

Dwi Yupita Nurul Fadilla