



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**HUBUNGAN *ADVERSITY QUOTIENT* DAN KECEMASAN PASIEN *PRE OPERASI* DI RUMAH SAKIT MARDI WALUYO METRO LAMPUNG**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan**

**PILIPUS HADI NUGROHO**

**NIM: 2306072**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM  
YOGYAKARTA 2025**

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN *ADVERSITY QUOTIENT* DAN KECEMASAN PASIEN *PRE OPERASI* DI RUMAH SAKIT MARDI WALUYO METRO LAMPUNG**

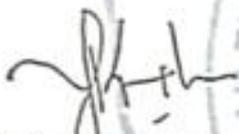
Disusun oleh:

PILIPUS HADI NUGROHO

NIM: 2306072

Telah melalui Sidang Skripsi pada: 20 Januari 2025

Ketua Penguji

  
(Christina Yeni Kustanti, S.  
Kep., Ns., M.Pall.C., Ph.D.)

Penguji I

  
(Reni Puspitasari, S.Kep.,  
Ns., MSN.)

Penguji II

  
(Fransisca Winandari,  
S.Kep., Ns., MAN.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta



  
(Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep)

**THE RELATIONSHIP BETWEEN ADVERSITY QUOTIENT AND ANXIETY  
OF PREOPERATIVE PATIENTS AT MARDI WALUYO HOSPITAL,  
METRO LAMPUNG**

Pilipus Hadi Nugroho<sup>1</sup>, Christina Yeni Kustanti<sup>2</sup>, Reni Puspitasari<sup>3</sup>, Fransisca  
Winandari<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

**PILIPUS HADI NUGROHO.** *"The Relationship between Adversity Quotient and Anxiety of Preoperative Patients at Mardi Waluyo Hospital, Metro Lampung".*

**Background:** *Surgical procedures are medical procedures that can cause disturbing anxiety. Each individual's anxiety response is different. Anxiety that is responded to well can be done by individuals who have intelligence in focusing their thoughts. The ability to focus one's thoughts and actions in such a way that they can change situations related to various obstacles into opportunities for success is called Adversity Quotient.*

**Research Objectives:** *This study aims to determine the relationship between Adversity Quotient and anxiety of preoperative patients at Mardi Waluyo Hospital, Metro Lampung.*

**Research Methods:** *The research design uses a correlational analysis design with a cross-sectional approach. The sampling method used was quota sampling with a total of 86 respondents. The Indonesian version of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) questionnaire and the Adversity Response Profile (ARP). The data analysis of both variables uses the Spearman Rank statistical test.*

**Research Results:** *The results of the Spearman Rank statistical test by computerization using SPSS with a significance level of  $\alpha = 0.05$  obtained a p-value (0.111) >  $\alpha$  (0.05).*

**Conclusion:** *There is no relationship between Adversity Quotient and preoperative patient anxiety at Mardi Waluyo Metro Hospital, Lampung.*

**Suggestion:** *Further researchers can examine the factors that influence Adversity Quotient in preoperative patients at Mardi Waluyo Metro Hospital, Lampung.*

**Keywords:** *Adversity Quotient, anxiety, preoperative*  
*xv +94 pages+11 tables+2 schemes+17 appendices*

**Bibliography:** *81, 2008-2024*

<sup>1</sup>Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

<sup>2</sup>Pilipus Hadi Nugroho, philipnugroho6@gmail.com

## HUBUNGAN *ADVERSITY QUOTIENT* DAN KECEMASAN PASIEN *PRE OPERASI* DI RUMAH SAKIT MARDI WALUYO METRO LAMPUNG

Pilipus Hadi Nugroho<sup>1</sup>, Christina Yeni Kustanti<sup>2</sup>, Reni Puspitasari<sup>3</sup>, Fransisca Winandari<sup>4</sup>

### ABSTRAK

**PILIPUS HADI NUGROHO.** “Hubungan *Adversity Quotient* dan Kecemasan Pasien *Pre Operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung”.

**Latar Belakang:** Prosedur operasi merupakan tindakan medis yang dapat menimbulkan rasa cemas yang mengganggu. Respon cemas setiap individu berbeda-beda. Kecemasan yang direspon baik dapat dilakukan oleh individu yang memiliki kecerdasan dalam memusatkan pikiran. Kemampuan untuk memfokuskan pikiran dan tindakan seseorang sedemikian rupa sehingga dapat mengubah situasi yang terkait dengan berbagai hambatan menjadi peluang untuk meraih kesuksesan disebut dengan *Adversity Quotient*.

**Tujuan Penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *Adversity Quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

**Metode Penelitian:** Desain penelitian menggunakan desain analisis korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah sampling kuota dengan jumlah 86 responden. Kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* versi Indonesia dan *Adversity Response Profile (ARP)*. Analisis data kedua variabel menggunakan uji statistik Spearman Rank.

**Hasil Penelitian:** Hasil uji statistik *Spearman Rank* secara komputersasi menggunakan SPSS dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *p-value*  $(0,111) > \alpha (0,05)$ .

**Kesimpulan:** Tidak ada hubungan antara *Adversity Quotient* dengan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

**Saran:** Peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *Adversity Quotient* pada pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

**Kata kunci:** *Adversity Quotient*, kecemasan, *pre operasi*

xv + 94 halaman + 11 tabel + 2 skema + 17 lampiran

**Kepustakaan:** 81, 2008-2024

<sup>1</sup>Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

<sup>2</sup>Pilipus Hadi Nugroho, philipnugroho6@gmail.com

## PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara *invasif* yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, injuri, atau deformitas tubuh, tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya<sup>1</sup>. Tercatat tahun 2017 terdapat 140 juta pasien seluruh Rumah Sakit di dunia, tahun 2019 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,2 juta jiwa<sup>2</sup>. Berdasarkan data Kemenkes RI (2021), tindakan operasi/pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif. Pembedahan mayor di Indonesia diperkirakan 32% bedah, 25,1% mengalami kondisi gangguan jiwa dan 7% mengalami kecemasan<sup>2</sup>.

Kecemasan menjadi penyebab utama dari ketidakmampuan individu di seluruh dunia dan gangguan psikiatri akan menyumbang sekitar 15% angka kesakitan global (WHO, 2020 dalam Rasini, 2023). Diperkirakan sekitar 40 juta atau 17,7% penduduk Amerika Serikat mengalami gangguan kecemasan pada umur  $\geq 18$  tahun (*National Institute of Mental Health* dalam Shalihah, 2020). Kecemasan akibat pembedahan di Indonesia sebanyak 9.162.886 atau 3,7%<sup>5</sup>. Kecemasan dapat dihadapi dengan kecerdasan individu dalam memusatkan pikiran dapat membantu dalam menghadapi suatu kesulitan atau tantangan<sup>6</sup>. Kecerdasan individu dalam kemampuan kognitif seperti berpikir, mengingat, memahami, mengevaluasi, mengolah, menguasai lingkungan, dan bertindak secara terarah merupakan *intelligence quotient*<sup>7</sup>. Kemampuan untuk memusatkan pikiran serta tindakan diri sendiri sehingga dapat mengubah ketentuan yang berhadapan dengan berbagai rintangan agar menjadi peluang untuk sukses disebut *adversity quotient*<sup>8</sup>.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung pada bulan Juni 2023-Agustus 2023 jumlah pasien operasi dengan tindakan pembiusan sebanyak 1.390 pasien. Perawat di ruang bedah menyampaikan bahwa setidaknya 10 dari 20 pasien mengatakan takut dan cemas sebelum dilakukan tindakan operasi meskipun

pernah menjalani operasi sebelumnya, 5 pasien mengatakan takut tentang efek samping setelah dilakukan pembedahan, 5 lainnya mengatakan bahwa takut jika dilakukan pembedahan akan terasa sakit saat sedang operasi sedang berlangsung. Sesuai uraian permasalahan mengenai jumlah kasus kecemasan pada pasien pre operasi yang makin meningkat, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *adversity quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.”

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah korelasi analitik dengan pendekatan lintas bagian yang dilaksanakan 1 Oktober – 31 November 2024 di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung. Populasi 490 responden, peneliti mengambil sampel 86 responden dengan tingkat kesalahan 10%. Peneliti menggunakan instrumen *Adversity Response Profil (ARP)* untuk *adversity quotient* dan *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* Versi Indonesia yang dikembangkan oleh Perdana *et al.* (2015) untuk kecemasan pada pasien *pre operasi*. Peneliti menjelaskan tentang penelitian yang dilakukan kepada responden, responden melakukan tanda tangan persetujuan, kemudian responden diberikan kuesioner *Adversity Response Profil (ARP)* dan *The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* Versi Indonesia, kemudian dikumpulkan setelah mengisi selama 70 menit. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi untuk karakteristik responden dan univariat, sedangkan untuk bivariat responden menggunakan uji korelasi *Spearman Rank (Rho)*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik		Frekuensi	%
Jenis kelamin	Laki-laki	16	18,6
	Perempuan	70	81,4
Jumlah		86	100,0
Usia	18-40 tahun	51	59,3
	41-60 tahun	37,2	37,2
	> 60 tahun	3	3,5
Jumlah		86	100,0

Karakteristik		Frekuensi	%
Pendidikan	SD	18	20,9
	SMP	33	38,4
	SMA	29	33,7
	Perguruan Tinggi	6	7,0
Jumlah		86	100,0
Riwayat Operasi	0 Kali	5	5,8
	1 Kali	53	61,6
	2 Kali	25	29,1
	> 2 Kali	3	3,5
Jumlah		86	100,0
Jenis Operasi	Bedah Minor	30	34,9
	Bedah Mayor	56	65,1
Jumlah		86	100,0
Jenis Anestesi	Anestesi Regional	54	62,8
	Anestesi Umum	32	37,2
Jumlah		86	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Tabel 1 menunjukkan terdapat 86 responden:

- Populasi tertinggi 81,4% perempuan dan terendah 18,6% laki-laki.
- Populasi tertinggi 51% berusia 18-40 tahun dan terendah 3,5% tahun berusia >60 tahun.
- Populasi tertinggi 38,4% SMP dan terendah 7,0% Perguruan Tinggi.
- Populasi tertinggi 61,6% riwayat operasi 1 kali dan terendah 3,5% riwayat operasi >2 kali.
- Populasi tertinggi 65,1% jenis operasi bedah mayor dan 34,9% bedah minor.
- Populasi tertinggi 62,8% jenis anestesi regional dan 37,2% anestesi umum.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan *Adversity Quotient* pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung

No	<i>Adversity Quotient</i>	Frekuensi	%
1.	Rendah	0	0,0
2.	Kurang	6	7,0
3.	Sedang	80	93,0
4.	Cukup	0	0,0
5.	Tinggi	0	0,0
Jumlah		86	100,0

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 86 responden, populasi tertinggi 93,0% *adversity quotient* kategori sedang dan 7,0% kategori kurang.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung

No	Kecemasan	Frekuensi	%
1.	Rendah	61	70,9
2.	Sedang	15	17,4
3.	Tinggi	10	11,6
	Jumlah	86	

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Tabel 3 menunjukkan dari 86 responden, populasi tertinggi 70,9% kecemasan kategori rendah dan 11,6% kategori tinggi.

Tabel 4. Hubungan *adversity quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung

<i>Adversity Quotient</i> Kecemasan	Rendah	Kurang	Sedang	Cukup	Tinggi	Total	p-value	$\alpha$
Rendah	0	6	55	0	0	61	0,111	0,05
Sedang	0	0	15	0	0	15		
Tinggi	0	0	10	0	0	10		
Total	0	6	80	0	0	86		

Sumber: Data Primer Terolah, 2025

Tabel 4 menunjukkan:

- 6 responden dengan kecemasan rendah mempunyai *Adversity Quotient* yang kurang.
- 55 responden dengan kecemasan rendah mempunyai *Adversity Quotient* yang sedang.
- 15 responden dengan kecemasan sedang mempunyai *Adversity Quotient* yang sedang.
- 10 responden dengan kecemasan tinggi mempunyai *Adversity Quotient* yang sedang

Hasil uji statistik *Spearman Rank* secara komputerisasi menggunakan *software* komputer dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p-value (0,111) >  $\alpha$  (0,05) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak ada hubungan antara *Adversity Quotient* dengan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

## B. Pembahasan

### 1. Hubungan *Adversity Quotient* dan kecemasan

Hasil uji statistik *Spearman Rank* secara komputerisasi menggunakan SPSS dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai *p-value* (0,111) >  $\alpha$  (0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara *Adversity Quotient* dan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung. Operasi merupakan suatu hal yang menegangkan bagi pasien yang akan menjalankan operasi elektif salah satu dampaknya yaitu mengalami kecemasan, yang merupakan respons umum terhadap kondisi yang dianggap mengancam peran mereka dalam hidup, integritas fisik, atau bahkan kehidupan mereka sendiri. Pasien yang cemas merasa tidak nyaman dan gelisah serta mengalami perasaan cemas yang tidak dapat dijelaskan, rasa tidak berdaya, disertai perasaan terasingkan dan merasa tidak aman. Intensitas perasaan ini dapat meningkat atau menurun, sangat tergantung pada keterampilan individu dan sumber daya yang tersedia (Fitri, 2024).

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofya, Aulia, Nio, & Guspa (2023) yang mengatakan *adversity quotient* memiliki pengaruh 20,7% terhadap kecemasan. Hal ini karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi seperti umur, jenis kelamin, pengalaman, konsep diri, peran, kondisi medis, tingkat pendidikan, akses informasi, adaptasi, tingkat sosial ekonomi, tindakan operasi, lingkungan, dukungan keluarga (Ghufron & Risnawati, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2023) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah usia, pengalaman tindakan medis, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi.

Peneliti lain Arif & Listyaningrum (2022) mengatakan faktor-faktor internal yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, status ekonomi, pekerjaan, tingkat pengetahuan, gangguan konsep diri, trauma, gangguan fisik, serta ancaman harga diri. Sedangkan faktor-faktor eksternal yaitu komunikasi terapeutik, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan jenis tindakan operasi. Faktor ini dapat mempengaruhi kecemasan yang dialami pasien. Peneliti berasumsi bahwa kecemasan dapat dipengaruhi dari beberapa hal termasuk situasi dan

dukungan keluarga yang diterima pasien saat itu, bagaimana pasien merespon faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasannya

## 2. *Adversity Quotient*

Populasi tertinggi *adversity quotient* kategori sedang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mokoginta, Musawwir, & Minarni (2023) yang menyatakan bahwa *adversity quotient* 176 (37.7%) responden pada kategori sedang dengan jumlah 455 responden. *Adversity quotient* merupakan kemampuan seseorang dalam bertahan menghadapi dan mengatasi kesulitan yang dialaminya<sup>11</sup>. Penyebab *Adversity quotient* sedang karena adanya latar belakang pribadi pasien yang berbeda, kemampuan emosional, pendidikan dan pelatihan, serta adanya dukungan sosial<sup>12</sup>. Peneliti berasumsi bahwa seseorang yang dapat bertahan dan mengatasi kesulitan sehingga dapat mencapai tujuan atau melampaui tujuannya memiliki *Adversity quotient* tinggi.

## 3. Kecemasan

Populasi tertinggi kecemasan kategori rendah. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang telah dilakukan oleh Mita (2022) yang mengatakan bahwa responden cemas ringan berjumlah 15 orang (46,8%) dari 32 responden. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya<sup>14</sup>. Kecemasan yang rendah dapat karena pasien yang berusaha melakukan aktivitas positif untuk meredakan kecemasan dan berharap operasi dapat memulihkan kesehatan. Responden mendapatkan dukungan keluarga terutama saat menjalani prosedur operasi. Pasien yang akan menjalani operasi memerlukan dukungan keluarga karena perasaan khawatir dan cemas yang muncul menjelang prosedur. Kehadiran dan dukungan keluarga sangat penting, mencakup aspek emosional, informasi, bantuan materi, dan pemenuhan kebutuhan pasien<sup>15</sup>. Peneliti berasumsi bahwa seseorang yang mampu menghadapi stressor dengan baik akan mengurangi kecemasan yang dialaminya.

## 4. Hubungan *Adversity Quotient* dan kecemasan dengan karakteristik

*Adversity Quotient* dan kecemasan dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin dari kondisi psikologi individu. Kecemasan pada perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki – laki, hal ini dipengaruhi oleh faktor hormonal sehingga perempuan cenderung lebih emosional dan mudah cemas dibandingkan laki – laki <sup>16</sup>. Perempuan lebih mempunyai rasa kepekaan terhadap lingkungan daripada laki-laki. Pada laki-laki tidak menunjukkan emosional, sehingga perempuan memiliki rasa emosional yang tinggi dan mengalami gangguan psikologis yang lebih mudah stres <sup>17</sup>. Selain faktor hormonal, perempuan juga lebih mudah mengalami gangguan mental dan stress oleh faktor kognitif, psikososial dan ekonomi <sup>18</sup>.

Faktor kognitif, psikososial dan ekonomi berbanding lurus dengan usia produktif 18-40 tahun yang merupakan masa penentuan kemandirian dan masa reproduktif yaitu suatu masa yang penuh dengan masalah dan ketegangan emosional, periode isolasi sosial, masa komitmen dan ketergantungan, perubahan nilai-nilai, kreativitas dan penyesuaian diri pada pola hidup yang baru <sup>19</sup>. Usia mempengaruhi seseorang dalam bersikap dan bertindak. Usia yang semakin matang dan dewasa maka seseorang lebih siap dalam menghadapi suatu masalah. Ketika usia masih muda bahkan masih maka seseorang akan kesulitan dalam beradaptasi dengan keadaan lingkungan <sup>20</sup>.

Usia berkorelasi dengan pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan coping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang maladaptif terhadap stressor tertentu <sup>21</sup>.

Pengalaman berkorelasi dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap <sup>21</sup>. Persepsi dan sikap setiap individu berbeda dalam mengatasi kecemasan akan jenis operasi yang dijalani oleh individu, hal ini karena pasien terlalu banyak berfikir tentang jenis operasi dan anestesi yang

dijalaninya akan membahayakan keutuhan jasmani dan rohaninya. Ketakutan pasien terhadap rasa sakit, kematian, hal yang tidak diketahui, kelainan bentuk tubuh, dan tantangan lain terhadap citra tubuh mereka merupakan beberapa faktor yang mungkin menyebabkan kecemasan sebelum operasi<sup>22</sup>.

Pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap kejadian atau ketakutan akan suatu ancaman dipengaruhi oleh pendidikan, sehingga seseorang dapat memahami dan mengantisipasi hal yang terjadi pada dirinya seperti untuk mempersiapkan diri sebelum operasi<sup>23</sup>. Persiapan operasi meliputi persiapan fisiologis, yang mencakup persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anestesi, dan persetujuan informasi. Persiapan psikologis atau mental juga sangat penting selama persiapan operasi karena kondisi mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berdampak pada kondisi fisik pasien<sup>24</sup>. Peneliti berasumsi bahwa jenis kelamin, usia, pendidikan, riwayat operasi, jenis operasi dan jenis anestesi dapat mempengaruhi hubungan antara *Adversity Quotient* dan kecemasan.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan penelitian ini adalah Uji *spearman rank* dengan nilai *p-value* (0,111) >  $\alpha$  (0,05) yang berarti tidak ada hubungan antara *Adversity Quotient* dengan kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung. Terdapat 86 responden, populasi tertinggi 81,4% perempuan, 51% berusia 18-40 tahun, 38,4% SMP, 61,6% riwayat operasi 1 kali, 65,1% jenis operasi bedah mayor, dan 62,8% jenis anestesi regional.

## **SARAN**

### 1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat memiliki kecemasan rendah dengan edukasi dan pelayanan yang dilakukan oleh petugas Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung dan dapat menggunakan *Adversity Quotient* secara maksimal.

### 2. Bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dalam pemberian pelayanan untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi dan edukasi dalam memaksimalkan *Adversity Quotient* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta  
Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai referensi tentang *Adversity Quotient* dan kecemasan pasien pre operasi.
4. Bagi Peneliti Lain  
Diharapkan dari hasil penelitian ini peneliti lain dapat menjadikannya sebagai acuan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi *Adversity Quotient* pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

1. Bapak Drg. Budiono MARS., selaku Direktur Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep.Sp Kep.MB., Ph.D.NS., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Koordinator Skripsi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
6. Ibu Christina Yeni Kustanti, S.Kep., Ns., M.Pall.C., Ph.D., selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan dalam penyusunan skripsi.
7. Ibu Reni Puspitasari, S.Kep., Ns., MSN., selaku Penguji I yang telah memberikan masukan dalam penyusunan skripsi.
8. Ibu Fransisca Winandari, S. Kep., Ns., MAN., selaku Pembimbing yang telah bersedia membantu dan membimbing dalam pembuatan skripsi serta memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi.
9. Seluruh staf perpustakaan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah membantu dalam penyediaan buku-buku dalam penyusunan skripsi.

10. Istri dan seluruh keluarga yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam menempuh studi.
11. Teman-teman mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan angkatan 2023 STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Rismawan, W. Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di RSUD dr.SOEKARDJO Kota Tasikmalaya. *J. Kesehat. Bakti Tunas Husada J. Ilmu-ilmu Keperawatan, Anal. Kesehat. dan Farm.* **19**, 65–70 (2019).
2. Sitinjak, M. P., Dewi, D. A. M. S. & Sidemen, I. G. P. S. Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pembedahan Ortopedi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *J. Med. Udayana* **5**, 637–644 (2022).
3. Rasini. Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Pasien dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RS Marinir Cilandak tahun 2022. (Universitas Nasional, 2023).
4. Shalihah, A. Gambaran Kecemasan Preoperatif (Satu Hari Sebelum Operasi) Pada Pasien Anestesi di Bangsal RSUP dr. M. Djamil Padang. (Universitas Andalas, 2020).
5. Khoiriyah, R. & Handayani, S. Kesehatan Mental Emosional Perempuan Klien Kanker di Indonesia. *J. Kesehat. Masy. Mulawarman* **3**, 164–173 (2020).
6. Diana. Mengembangkan Kemampuan Berpikir Kreatif dan Berpikir Logis Mahasiswa dengan Adversity Quotient dalam Pemecahan Masalah. *Pros. Semin. Nas. Mat. Dan Pendidik. Mat.* **2**, 101–112 (2018).
7. Nggermanto, A. *Kecerdasan Quantum*. (Nuansa Cendekia, Bandung, 2024).
8. Zuraida & Zuraidah. Hubungan Adversity Quotient dan Dukungan Sosial dalam Penyelesaian Skripsi pada Mahasiswa. *Pros. Semin. Nas. Darmajaya* 138–154 (2017).
9. Perdana, A., Fikry Firdaus, M., Kapuangan, C. & Khamelia. Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Versi Indonesia Construct Validity and Reliability of The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Indonesian Version. *J. Univ. Indones.* **31**, 279–286 (2015).
10. Mokoginta, N. S., Musawwir & Minarni. Perbedaan Adversity Quotient Ditinjau dari Jenis Kelamin dan Keaktifan Berorganisasi pada Mahasiswa di Kota Makassar. *J. Psikol. Karakter* **3**, 149–154 (2023).
11. Stoltz, P. G. *Adversity Quotient: Mengubah Hambatan Menjadi Peluang*.

- (Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta, 2019).
12. Juwita, H. R., Roemintoyo & Usodo, B. The Role of Adversity Quotient in the Field of Education: A Review of the Literature on Educational Development. *Int. J. Educ. Methodol.* **6**, 507–515 (2020).
  13. Mita, H. N. Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi Sectio Caesarea dengan Anestesi Spinal di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena. (Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, 2022).
  14. Stuart, G. . & Sundeen, J. S. *Keperawatan Jiwa*. (EGC, Jakarta, 2017).
  15. Hartono & Trihadi, D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Banyumas. *Adi Husada Nurs. J.* **6**, (2021).
  16. Sahar, J., Setiawan, A. & Riasmini, N. M. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Dan Keluarga*. (Elsevier, Jakarta, 2019).
  17. Andini, E. P., Rochmawati, D. H. & Susanto, W. Hubungan antara tingkat stres dengan kejadian insomnia pada mahasiswa fik yang akan menjelang ujian akhir semester. *J. Ilm. Sultan Agung* **2**, 272–282 (2023).
  18. Nies, M. A. & McEwen, M. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Dan Keluarga*. (Elsevier, Singapore, 2019).
  19. Samosir, F. J. Kesehatan mental pada usia dewasa dan lansia (gambaran hasil skrining kesehatan mental dengan kuesioner DASS-42). *Publ. buku UNPRI Press ISBN* **1**, 22 (2021).
  20. Setyowati, L. & Indawati, E. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di RSUD Cileungsi. *J. Ilm. Indones.* **7**, 19409–19421 (2022).
  21. Widati, A. & Twistandayani, R. Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. *Pros. Konf. Nas. PPNI* **24**–242 (2019).
  22. Amarillah, K. D. A. & Pramono, A. The Relation between type of Major surgery and minor surgery on pre operative anxiety of patient with regional anesthesia in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. **47**, 124–134 (2021).
  23. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. (Rineka Cipta, Jakarta, 2020).
  24. Smeltzer & Bare. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. (EGC, Jakarta, 2017).