

TUGAS AKHIR

POST ANAESTHETIC CARE TOOL BERDASARKAN COMFORT THEORY

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (Sp.Kep.MB) pada Program Studi
Spesialis Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas
Airlangga



OLEH:

RAHMAYA NOVA HANDAYANI

NIM: 132111263001

PROGRAM STUDI SPESIALIS KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA

2022

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa tugas akhir ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Surabaya, Desember 2022

Yang Menyatakan,



Rahmaya Nova Handayani
132111263001

TUGAS AKHIR

MODEL POST ANESTHETIC CARE TOOL BERDASARKAN COMFORT THEORY

Oleh:

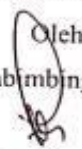
Nama : Rahmaya Nova Handayani

NIM : 132111263001

TUGAS AKHIR TELAH DISETUJUI TANGGAL.....

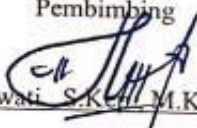
Oleh:

Pembimbing Ketua


Dr Hamzah, dr., Sp.An., KNA., KIC

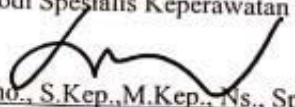
NIP: 195607232016016101

Pembimbing


Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB

NIP: 197806052008122001

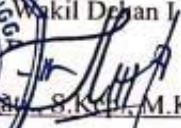
Koordinator Prodi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah


Dr. Sriyono., S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB

NIP: 197011202006041001

Mengetahui

a.n Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga


Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB

NIP: 197806052008122001



UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kami panjatkan kepada Alloh SWT yang telah melimpahkan Karunia-Nya sehingga tersusun naskah tugas akhir yang berjudul “ *Model Post Anesthetic Care Tool* berdasarkan *Comfort Theory*”. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan setinggi-tingginya disampaikan kepada yang terhormat Dr. Hamzah, dr., Sp.An., KNA., KIC selaku pembimbing utama dan Dr. Ika Yuni Widayawati., S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.KMB yang penuh kesabaran mengerahkan segala waktu dalam memberikan ilmu, arahan dan dorongan dalam penulisan ini. Penyelesaian naskah tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini diucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., Mt., Ak., CMA selaku Rektor Universitas Airlangga.
2. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Prof. Dr. Ah.Yusuf, S.Kp., M.Kes.
3. Koordinator Program Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Dr. Sriyono., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB beserta seluruh staf pengelola yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti proses pembelajaran di Program Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga.
4. dr. Mauldya., Sp.An., KIC selaku konsultan perancangan modul *Post Anesthetic Care Tool* (PACT) sekaligus sebagai tim pakar dalam ujian yang telah banyak memberi saran dan masukan dalam memperkaya isi dari naskah tugas akhir beserta Dr.Tintin Sukartini,S.Kp., M.Kes, sebagai tim pakar dalam ujian yang

telah banyak memberi saran dan masukan dalam memperkaya isi dari naskah tugas akhir.

5. Dr. Uus Rustandi Sp.An-KIC selaku konsultan perancangan modul PACT berdasarkan *Comfort Theory*, yang memberikan masukan demi lebih sempurnanya PACT.
6. Direktur Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, yang telah memberikan ijin penelitian.
7. dr. Yunita, Kepala bidang Diklat Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang memfasilitasi segala perijinan penelitian.
8. dr Ainua Rofiq., Sp.An, Kepala Instalasi Anestesi dan Terapi Intensif Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, yang memberikan arahan dalam prosedur penelitian.
9. dr. Tendi., Sp.An, Ketua Program Studi Spesialis-1 (Sp1) Anestesiologi dan Terapi Intensif , yang turut mengarahkan jalannya penelitian.
10. Bp. Rismanto, S.Kep., Ns; Bp. Agus Triyanto., SST., S.Kep., Ns, Bp. Sigit., S.ST., S.Kep., Ns.; Niaayu Dewi., S.Tr.Kes dan seluruh perawat anestesi di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, yang memfasilitasi penelitian ini.
11. Seluruh dosen keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan yang memotivasi penulis menyelesaikan pendidikan.
12. Responden yang bersedia dalam penelitian ini
13. Suamiku dan anak-anak ku tercinta yang selalu tidak henti-hentinya berdoa demi kesuksesan dalam menimba ilmu dan menyelesaikan tugas akhir ini.

Semua dukungan baik material, moral tidak akan pernah kulupakan. Semoga Allah SWT menjadikan ilmu ini ilmu yang bermanfaat.

14. Seluruh rekan mahasiswa Program Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Semoga Allah SWT membalas segala amal baik semua pihak yang terlibat dan penyelesaian naskah penelitian tugas akhir ini. Penulis menyadari bahwa model yang disusun masih belum sempurna. Oleh karena itu sangat diharapkan saran yang konstruktif demi perbaikan model PACT berdasarkan *Comfort Theory*. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan Rahmat-Nya dan penelitian ini dapat memberi manfaat kepada umat.

Surabaya, Desember 2022

Penulis

ABSTRAK

Pendahuluan: Instrumen pengukuran yang digunakan untuk menilai kriteria pemindahan pasien pasca anestesi dari berbagai fase pasca pembedahan salah satunya adalah skor Aldrete. Skor Aldrete hanya terdapat parameter penilaian keamanan pasien tetapi belum terdapat parameter kenyamanan. Komplikasi pasca pembedahan dan anestesi berdampak pada keamanan dan kenyamanan pasien. Tujuan penelitian ini mengembangkan model *Post Anaesthetic Care Tool (PACT)* berdasarkan *Comfort Theory*. **Metode:** Desain penelitian ini yang digunakan dalam penelitian ini adalah Research and Development Study yang terbagi menjadi 3 tahapan penelitian. Tahap 1 dengan pendekatan observation explanatory dengan sampel 284 responden, tahap 2 Focus Group Discussion dan tahap 3 quasy experiment dengan pendekatan pre post test control group design dengan jumlah sampel 66. Tempat penelitian di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekarjo Purwokerto. Uji analisis yang digunakan adalah tahap pertama dengan SEM-PLS, tahap 2 menetapkan isu strategi dan solusi, dan tahap 3 dengan uji Wilcoxon Mann Whitney. **Hasil:** Tahap 1 Faktor pasien terhadap model PACT berpengaruh bermakna (T statistik: 23,685; p value: 0,000), Faktor tenaga kesehatan terhadap model PACT berpengaruh bermakna (T statistik 1,996; p value: 0,046), Faktor lingkungan terhadap model PACT berpengaruh tidak bermakna (T statistik: 0,908; p value: 0,364), terdapat pengaruh bermakna model PACT terhadap kenyamanan (T statistik 26,735; p value 0,000). Tahap 3 terdapat pengaruh yang bermakna model PACT dengan kepuasan dan patient experience (p value < 0,05). **Pembahasan:** Faktor pasien dan tenaga kesehatan memengaruhi model PACT, namun model PACT tidak dipengaruhi oleh faktor lingkungan serta model PACT memengaruhi kenyamanan pasien (kepuasan dan patient experience).

Kata Kunci: Kenyamanan, kepuasan, *patient experince*, pasca anestesi, *Post Anaesthetic Care Tool*

ABSTRACT

Introduction: The measurement instrument used to assess the criteria for transferring post-anesthesia patients from various post-surgery phases is the Aldrete score. The Aldrete score only has parameters for assessing patient safety but there are no comfort parameters yet. Postoperative complications and anesthesia have an impact on patient safety and comfort. The aim of this research is to develop a Post Anesthetic Care Tool (PACT) model based on Comfort Theory. **Method:** The research design used in this study was a Research and Development Study which was divided into 3 research stages. Stage 1 was with the observation explanatory approach with a sample of 284 respondents, stage 2 was Focus Group Discussion and stage 3 was quasy experiment with the pre post test control group approach. design with a sample size of 66. Place of research at Prof. Hospital. Dr. Soekarjo Purwokerto. The analytical test used is the first stage with SEM-PLS, stage 2 determines strategic issues and solutions, and stage 3 with the Wilcoxon Mann Whitney test. **Results:** Stage 1 Patient factors had no significant effect on the PACT model (T statistic: 23.685; p value: 0.000), Health worker factors had no significant effect on the PACT model (T statistic 1,996 p value: 0.046), Environmental factors had an effect on the PACT model not significant (T statistic: 0,908; p value: 0.364), there is a significant effect of the PACT model on comfort (T statistic 2.102; p value 0.036). Stage 3 there is a significant effect of the PACT model on satisfaction and patient experience (p value <0.05). **Discussion:** Patient and health worker factors influence the PACT model, but the PACT model is not influenced by environmental factors and the PACT model affects patient comfort (satisfaction and patient experience).

Keywords: Comfort, satisfaction, patient experience, post anesthesia, Post Anesthetic Care Tool

RINGKASAN

Research and Development Study di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
Purwokerto

Rahmaya Nova Handayani., Hamzah, Ika Yuni Widayawati

Instrumen *Post Anesthesia Care Tool* (PACT) beberapa telah menjadi acuan dalam melakukan pemindahan pasien dari ruang pulih sadar ke fase berikutnya. Diantara instrumen tersebut belum ada kesepakatan yang digunakan di Rumah Sakit. Salah satu instrumen yang banyak dikenal adalah skor Aldrete. Skor Aldrete merupakan instrumen PACT yang objektif dan mudah digunakan, namun memiliki keterbatasan belum dilakukannya uji validitas dan tidak dapat menilai fast tracking dan teknik anestesi regional. Standar minimal untuk memindahkan pasien dari ruang pulih sadar adalah aman bagi pasien, namun hal ini belum cukup untuk mencapai kepuasan pasien. Ansietas pasca pembedahan dan anestesi kurang mendapatkan perhatian dibandingkan pre anestesi, padahal angka kejadian ansietas pasca pembedahan dan anestesi cenderung tinggi sehingga berdampak terhadap waktu lama pulih, berisiko terjadinya komplikasi dan menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien. Faktor yang memengaruhi kenyamanan diantaranya faktor pasien, petugas kesehatan dan lingkungan. Peran dan fungsi petugas anestesi salah satunya sebagai edukator yang dapat meningkatkan kenyamanan pasien dengan cara memberikan edukasi pasca pembedahan dan anestesi. Tujuan penelitian ini terdiri dari Tahap I: Menganalisis pengaruh faktor pasien berdasarkan umur, jenis kelamin, persepsi kondisi penyakit, pendidikan, sosial ekonomi, pekerjaan, persepsi terhadap kualitas pelayanan dan ansietas terhadap PACT berdasarkan *Comfort Theory*; Menganalisis pengaruh faktor petugas kesehatan berdasarkan perilaku caring dan ketrampilan terhadap PACT berdasarkan *Comfort Theory*; Menganalisis pengaruh faktor lingkungan berdasarkan *support system* dan *patient experience* terhadap PACT berdasarkan *Comfort Theory*; Menganalisis pengaruh model PACT terhadap kenyamanan (kepuasan dan *patient experience*) berdasarkan *Comfort Theory*; Tahap II: Menyusun model pengembangan PACT berdasarkan *Comfort Theory*; Tahap III: Menganalisis pengaruh PACT terhadap kenyamanan (kepuasan dan *patient experience*) berdasarkan *Comfort Theory*.

Kerangka konsep penelitian ini dibangun dari variabel variabel independen dan dependen. Variabel independen (X) yang meliputi faktor pasien (X1): umur, pendidikan, ansietas, jenis kelamin, pekerjaan, persepsi terhadap penyakit, dan pendapatan; faktor tenaga kesehatan (X2): perilaku caring dan keterampilan; faktor lingkungan (X3) *support system* dan sistem akses; Modul edukasi pasca pembedahan dan anestesi berdasarkan *comfort theory* (X4): kondisi fisik (X4.1) dan Edukasi Pasca pembedahan dan anestesi (X4.2); Variabel X1, X2, X3 diharapkan dapat memengaruhi pengembangan modul PACT. Modul pengembangan PACT berdasarkan *Comfort Theory* dengan pendekatan Humanism. Variabel dependen (Y) yaitu kepuasan pasien dan *patient experience*. Kepuasan pasien meliputi *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Emphaty* dan *Tangibles*. *Patient experience* meliputi Informasi dan edukasi, Dukungan keluarga, Perilaku caring.

Penelitian ini dilaksanakan melalui tiga (3) tahap, yaitu tahap pertama eksplanatory menggunakan analitik observasional untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kenyamanan. Jumlah responden 284 dengan kriteria inklusi: Pasien dengan pasca anestesi baik umum maupun regional, umur 18-65 tahun, Status ASA 1-2, lama operasi 1-2 jam, Post operasi mendapat terapi analgetik dengan tempat penelitian di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Analisis data menggunakan Structural Equation Modelling berbasis varian atau Partial Least Square (SEM-PLS). Tahap kedua merupakan tahap pengembangan modul PACT berdasarkan Comfort Theory diawali dengan perumusan isu strategis dari temuan di tahap satu. Selanjutnya *Focus Group Discussion* (FGD) dilakukan untuk membahas isu strategis dan bahan masukan penyusunan prototype model. FGD dilakukan selama 3 kali yang dihadiri oleh Perawat anestesi, dokter Anestesi dan manajemen rumah sakit). Hasil FGD dilanjutkan dengan penyusunan prototype model dan rancangan modul didiskusikan oleh pakar dan praktisi rumah sakit.

Penelitian tahap ketiga adalah quasi-experimental untuk uji coba penerapan model PACT berdasarkan comfort theory dengan pendekatan pre post test control group design. Jumlah sampel 66 responden. Analisis data menggunakan

Wilcoxon dan uji Mann Whitney dengan nilai signifikansi $\alpha < 0,05$. Persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Nomor: 420/04592.

Hasil penelitian tahap satu menunjukkan bahwa model PACT berdasarkan *comfort theory* dibentuk oleh faktor pasien (anxietas), faktor tenaga kesehatan (perilaku caring) dan faktor lingkungan (dukungan sistem). Faktor-faktor tersebut secara bermakna memengaruhi model PACT berdasarkan kenyamanan ($\alpha < 0,05$), kecuali faktor lingkungan tidak bermakna ($\alpha > 0,05$). Hasil uji statistik menggunakan SEM-PLS menunjukkan bahwa faktor pasien berpengaruh bermakna terhadap model PACT dengan t-statistik 23,685; p value: 0,000; faktor tenaga kesehatan t-statistik 1,996; p value: 0,046 dan faktor lingkungan t-statistik 0,908 dengan p value 0,364 dan model PACT terhadap kenyamanan t-statistik 26,735 dengan p value 0,000. Sehingga dapat dikatakan bahwa model PACT mempunyai pengaruh secara bermakna terhadap kenyamanan.

Hasil penelitian tahap dua menemukan isu strategis masih terdapat anxietas responden yang parah, perilaku caring yang kurang baik dan dukungan sistem terutama pada tenaga kesehatan yang kurang baik. Hasil FGD merekomendasikan perlu adanya *Standar Operasional Prosedur* (SOP) yang baku, komitmen yang tinggi dari para petugas kesehatan anestesi dan manajemen di ruang pulih sadar untuk meningkatkan kenyamanan pasien pasca pembedahan dan anestesi. Hasil konsultasi pakar diperoleh data bahwa perlu pengembangan sebuah model instrumen yang tidak hanya berorientasi kepada keamanan saja, namun kenyamanan juga perlu diperhatikan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama di fase pasca pembedahan dan anestesi. Edukasi yang diberikan tidak harus sesuai SOP namun, minimal sudah ada panduan atau acuan dalam memberikan edukasi.

Hasil penelitian tahap 3 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna sebelum dan setelah pemberian edukasi pasca pembedahan dan anestesi dengan p value $< 0,05$ dan terdapat perbedaan bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p value $< 0,05$.

Temuan baru penelitian ini adalah model PACT berdasarkan *comfort theory* dengan modul edukasi pembedahan dan anestesi dengan pendekatan Humanism dan instrumen PACT Skor Novarkh dengan mengembangkan parameter nyeri, mual muntah dan edukasi pasca pembedahan dan anestesi. Modul edukasi pembedahan dan anestesi serta SOP Skor Novarkh sebagai panduan untuk para petugas kesehatan anestesi di ruang pulih sadar untuk meningkatkan kenyamanan pasien. Simpulan terdapat pengaruh bermakna faktor pasien: yaitu umur, pendidikan jenis kelamin, anxietas, pekerjaan, persepsi terhadap penyakit, pendapatan terhadap model PACT berdasarkan *Comfort Theory*; terdapat pengaruh bermakna faktor petugas kesehatan: perilaku caring dan keterampilan, terhadap model PACT berdasarkan teori model *Comfort Theory*; terdapat pengaruh tidak bermakna faktor lingkungan: *support system* dan sistem akses terhadap model PACT berdasarkan *Comfort Theory*; terdapat pengaruh model PACT terhadap kenyamanan (kepuasan dan *patient experince*) pasien berdasarkan *Comfort Theory*; terdapat pengaruh modul PACT berdasarkan kenyamanan (kepuasan dan *patient experience*) *Comfort Theory* terhadap kepuasan pasien. Temuan penelitian ini dapat digunakan oleh petugas kesehatan anestesi terutama di ruang pulih sadar untuk memberikan edukasi pasca pembedahan dan anestesi guna meningkatkan kenyamanan sehingga kepuasan dan *patient experience* pasien dapat tercapai dengan optimal.

Kata Kunci : Post Anesthetic Care Tool, Edukasi, Kenyamanan, Kepuasan, *Patient Experience*.

SUMMARY

Research and Development Study in Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Hospital

Rahmaya Nova Handayani, Hamzah, Ika Yuni Widayawati

The Instrument Post Anesthesia Care Tool (PACT) has been used as a reference in transferring patients from the recovery room to the next phase. Among these instruments there is no agreement which is used in hospitals. One of the most well-known instruments is the Aldrete score. The Aldrete score is an objective and easy-to-use PACT instrument, but it has limited validity and cannot assess rapid tracking and regional anesthetic techniques. Minimum standards to help patients but the recovery room is patient safe, this is not enough to achieve patient satisfaction. Postoperative anxiety and anesthesia receive less attention than pre anesthesia, even though the incidence of postoperative anxiety and anesthesia tends to be high so that it has an impact on recovery time, the risk of complications and poses a risk to the patient.

Factors that affect comfort include patient, health care and environmental factors. One of the roles and functions of the anesthesiologist is as an educator who can increase patient comfort by providing postoperative and anesthetic education. The purpose of this study consisted of Phase I: Analyzing the influence of patient factors based on age, gender, perception of disease condition, education, socioeconomic, occupation, perception of service quality and anxiety on PACT based on Comfort Theory; Analyzing the influence of health worker factors based on caring behavior and skills on PACT based on Comfort Theory; Analyzing the influence of environmental factors based on the support system and patient experience on PACT based on Comfort Theory; Analyzing the effect of the PACT model on comfort (satisfaction and patient experience) based on Comfort Theory; Phase II: Develop a PACT development model based on Comfort Theory; Phase III: Analyzing the effect of PACT on comfort (satisfaction and patient experience) based on Comfort Theory.

The conceptual framework of this research is built from the independent and dependent variables. Independent variable (X) which includes patient factors (X1): age, education, anxiety, gender, occupation, perception of disease, and income; health worker factors (X2): caring behavior and skills; environmental factors (X3) support system and access system; Post surgery and anesthesia education module based on comfort theory (X4): physical condition (X4.1) and Postoperative Education and anesthesia (X4.2); Variables X1, X2, X3 are expected to affect the development of the PACT module. The PACT development module is based on Comfort Theory with a Humanism approach. The dependent variable (Y) is patient satisfaction and patient experience. Patient satisfaction includes Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy and Tangibles. Patient experience includes information and education, family support, caring behavior.

This research was carried out in three (3) stages, namely the first explanatory stage using observational analytics to analyze the factors that influence comfort. The

number of respondents was 284 with inclusion criteria: Patients with post-anaesthesia both general and regional, age 18-65 years, ASA status 1-2, duration of operation 1-2 hours, Post-surgery received analgesic therapy at the research site at Prof. Hospital. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Data analysis used Structural Equation Modeling based on variance or Partial Least Square (SEM-PLS). The second stage is the development stage of the PACT module based on Comfort Theory, starting with the formulation of strategic issues from the findings in stage one. Furthermore, a Focus Group Discussion (FGD) was conducted to discuss strategic issues and input materials for the preparation of prototype models. FGD was conducted for 3 times which was attended by nurse anesthetists, anesthesiologists and hospital management). The results of the FGD were followed by the preparation of a prototype model and the design of the module was discussed by experts and hospital practitioners.

The third stage of research is quasi-experimental to test the application of the model PACT is based on comfort theory with a pre post test control group design approach. The number of samples is 66 respondents. Data analysis using Wilcoxon and Mann Whitney test with a significance value of <0.05 . Research ethics approval from the Hospital Ethics Committee Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Number: 420/04592.

The results of the first phase of the study showed that the PACT model based on comfort theory was formed by patient factors (anxiety), health worker factors (caring behavior) and environmental factors (system support). These factors significantly influence the PACT model based on comfort ($\alpha < 0.05$), except for environmental factors which are not significant ($\alpha > 0.05$). The results of statistical tests using SEM-PLS showed that patient factors had a significant effect on the PACT model with a t -statistic of 23.685; p -value: 0.000; health worker factor t -statistic 1.996; p value: 0.046 and environmental factor t -statistic 0.908 with a p value of 0.364 and the PACT model on comfort t -statistic 26.735 with a p value of 0.000. So it can be said that the PACT model has a significant influence on comfort.

The results of the second stage of the study found that strategic issues were still severe respondent anxiety, poor caring behavior and system support, especially for health workers who were not good. The results of the FGD recommended the need for a standardized Standard Operating Procedure (SOP), a high commitment from the anesthesiologist and management in the recovery room to improve patient comfort after surgery and anesthesia. The results of the expert consultation obtained data that it is necessary to develop an instrument model that is not only oriented to safety, but comfort also needs to be considered to improve the quality of hospital services, especially in the post-operative and anesthetic phases. The education provided does not have to be in accordance with the SOP, however, at least there is a guide or reference in providing education.

The results of the third stage of the study showed that there was a significant effect before and after postoperative education and anesthesia with p value < 0.05 and there was a significant difference between the intervention group and the control group with p value < 0.05 .

The new finding of this study is the PACT model based on comfort theory with surgery and anesthesia education module with the Humanism approach and the Novarkh Score PACT instrument by developing pain parameters, nausea and vomiting and postoperative and anesthetic education. Surgery and anesthesia education module as well as the Novarkh Score SOP as a guide for anesthesia health workers in the recovery room to improve patient comfort.

In conclusion, there is a significant influence on patient factors: namely age, education, gender, anxiety, occupation, perceptions of disease, income on the PACT model based on Comfort Theory; there is a significant influence of health worker factors: caring behavior and skills, on the PACT model based on the Comfort Theory model; there is no significant influence of environmental factors: support systems and access systems to the PACT model based on Comfort Theory; there is an effect of the PACT model on patient comfort (satisfaction and patient experience) based on the Comfort Theory; there is the effect of the PACT module based on comfort (satisfaction and patient experience) Comfort Theory on patient satisfaction.

The findings of this study can be used by anesthesiologists, especially in the recovery room, to provide postoperative and anesthetic education in order to increase comfort so that patient satisfaction and patient experience can be achieved optimally.

Keywords: Post Anesthetic Care Tool, Education, Comfort, Satisfaction, Patient Experience.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	ii
Surat Pernyataan	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji	iv
Ucapan Terima Kasih.....	v
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiv
Daftar Lampiran	xv
Daftar Singkatan	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Teoritis	5
1.4.2 Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kerangka Teori	48
2.2 Keaslian Penelitian	51
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	54
3.1 Kerangka Konsep	54
3.2 Hipotesis	55
BAB 4 METODE PENELITIAN	56
Penelitian tahap 1	56
4.1 Desain Penelitian	56
4.2 Populasi dan sampel	56

4.3 Variabel Penelitian	57
4.4 Definisi Operasional	58
4.5 Alat dan Bahan Penelitian	64
4.6 Waktu dan Lokasi Penelitian	76
4.7 Prosedur Pengumpulan data Penelitian	78
4.8 Kerangka Kerja Penelitian Tahap 1	81
4.9 Uji Validitas dan Reabilitas PLS	82
4.10 Analisis Data	79
Penelitian Tahap 2	82
4.11 Prosedur Penelitian	84
4.12 Populasi dan Sampel	84
4.13 Lokasi dan Waktu Penelitian	84
4.14 Kerangka Kerja Penelitian	85
Penelitian Tahap 3	85
4.15 Desain Penelitian	85
4.16 Populasi dan Sampel	86
4.17 Lokasi dan Waktu Penelitian	87
4.18 Variabel Penelitian	88
4.19 Definisi Operasional	88
4.20 Instrumen Penelitian	89
4.21 Proses Pengambilan Data	90
4.22 Alat Pengambilan Data	91
4.23 Analisis Data	91
4.24 Kelayakan Etik Penelitian	91
BAB 5 HASIL PENELITIAN	94
Hasil penelitian tahap 1	93
Hasil penelitian tahap 2	107
Hasil Penelitian tahap 3	124
BAB 6 PEMBAHASAN	154
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN	154
Simpulan	154
Saran	154

Daftar Pustaka	160
Lampiran	174

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Struktur Taksonomi dari Teori Kenyamanan.....	43
Tabel 2.2	Keaslian Penelitian	51
Tabel 4.1	Variabel Penelitian	57
Tabel 4.2	Definisi Operasional	58
Tabel 4.3	<i>Blue Print</i> Kuesioner B-IPQ	67
Tabel 4.4	<i>Blue Print</i> Instrumen Kecemasan GAD-7	68
Tabel 4.5	<i>Blue Print</i> Kuesioner Perilaku Caring	69
Tabel 4.6	<i>Blue Print</i> Questionnaire on Generic Skills	70
Tabel 4.7	<i>Blue Print</i> Instrumen <i>Supprot Evaluation List (ISEL)</i>	71
Tabel 4.8	<i>Blue Print</i> Instrumen Sistem Akses	71
Tabel 4.9	<i>Blue Print</i> Model PACT Novarkh	72
Tabel 4.10	<i>Blue Print</i> Instrumen <i>Edukasi pasca pembedahan dan anestesi ...</i>	73
Tabel 4.11	<i>Blue Print</i> <i>Patient Experience</i>	74
Tabel 4.12	<i>Blue Print</i> Kepuasan Pasien	76
Tabel 4.13	<i>Blue Print</i> Rancangan Penelitian Quasi Eksperimen	86
Tabel 4.14	Definisi Operasional penelitian tahap 3	88
Tabel 5.1	Karakteristik Demografi Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan dan Sosial Pendapatan dengan Kepuasan dan <i>Patient Experience</i>	95
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Variabel berdasarkan Faktor Pasien, Tenaga Kesehatan dan Lingkungan, Model PACT dan Kenyamanan (Kepuasan dan <i>Patient Experience</i>)	96
Tabel 5.3	Tabel Outer Loading Variabel	100
Tabel 5.4	Construct reliabilitas dan validitas berdasarkan nilai Cronbach Alpha dan <i>Average Variance Extracted (AVE)</i>	100
Tabel 5.5	Uji R Square Adjusted (<i>Path Coefficient</i>)	101
Tabel 5.6	Uji <i>Goodness of Fit</i>	102

Tabel 5.7	Pengujian <i>Predictive Relevance</i> (Q2)	103
Tabel 5.8	<i>Path Coefficients-Bootstrap</i>	105
Tabel 5.9	Hasil Uji R-Square Faktor Pasien, Petugas Kesehatan dan Lingkungan terhadap Kenyamanan	107
Tabel 5.10	Langkah-langkah Hasil Penelitian Tahap 2 untuk Mengembangkan Modul	109
Tabel 5.11	Hasil <i>Focus Group Discussion</i>	114
Tabel 5.12	Pengembangan Model PACT	119
Tabel 5.13	Masukan dari Diskusi Pakar.....	122
Tabel 5.14	Kerangka Modul	124
Tabel 5.15	Karakteristik Responden intervensi penerapan model PACT berdasarkan <i>Comfort Theory</i>	126
Tabel 5.16	Uji Kesetaraan (<i>Independent T-Test</i>)	126
Tabel 5.17	Uji beda proporsi Chi Square berdasarkan faktor pasien (Anxietas), Faktor tenaga kesehatan (caring) dan Faktor Lingkungan (Dukungan Sistem).....	127
Tabel 5.18	Perbedaan proporsi kepuasan dan patient experience kelompok intervensi dan kontrol sebelum dan sesudah Edukasi Pembedahan dan Anestesi	128
Tabel 5.19	Pengaruh Edukasi Pasca Pembedahan dan Anestesi Skor Novark sebelum dan sesudah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol berdasarkan <i>Comfort Theory</i>	129
Tabel 5.20	Perbedaan Kenyamanan (kepuasan dan <i>Patient Experience</i>) kelompok intervensi dan kelompok kontrol	130

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Model <i>Core, Care</i> dan <i>Cure</i>	34
Gambar 2.2	Kerangka konseptual <i>Comfort Theory</i> Kolcaba	36
Gambar 2.3	Kerangka Teori	48
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	54
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Penelitian Tahap 1	78
Gambar 4.2	Kerangka Analisis Penelitian.....	82
Gambar 4.3	Kerangka Kerja Penelitian Tahap 2	85
Gambar 5.1	Nilai Outer Loadings pada Penelitian Model <i>Post Anaesthetic Care Tool</i> Berdasarkan <i>Comfort Theory</i>	97
Gambar 5.2	Model Struktural Hasil Pengujian Inner Model PACT Berdasarkan <i>Comfort Theory</i>	103
Gambar 5.3	Pemodelan Model PACT terhadap <i>Comfort Theory</i>	105
Gambar 5.4	Model Edukasi Pasca Pembedahan dan Anestesi Skor Novarkh Berdasarkan <i>Comfort Theory</i>	147

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner <i>The Brief Illness Perception Questionnaire</i>	170
Lampiran 2	Instrumen <i>Generalized Anxiety Disorder 7- item (GAD-7)</i>	172
Lampiran 3	<i>Questionnaire on generic skills</i>	173
Lampiran 4	Kuesioner <i>Caring Dimensions Inventory (CDI)</i>	174
Lampiran 5	Dukungan sistem (<i>Interpersonal Support Evaluation List</i>)	176
Lampiran 6	Kuesioner Sistem Akses	180
Lampiran 7	Kuesioner Kepuasan Pasien	181
Lampiran 8	<i>The Picker Patient Experience Questionnaire</i>	183
Lampiran 9	Kuesioner pengembangan PACT Skor Novarkh	185
Lampiran 10	Kuesioner Pemberian Edukasi Novarkh	186
Lampiran 11	Instrumen <i>Humanish in Post Anesthetic</i>	187
Lampiran 12	Instrumen Anti <i>Nausea Vomitting Dizziness</i>	188
Lampiran 13	<i>Informed Consent</i>	189
Lampiran 14	Lembar Identitas Responden	190
Lampiran 15	Lembar Bimbingan	191
Lampiran 16	Surat Ijin Penelitian	196
Lampiran 17	Surat Etik penelitian	197
Lampiran 18	Dokumentasi foto Kegiatan penelitian	198
Lampiran 19	Hasil Uji Statistik	206
Lampiran 20	Sertifikat Oral Presentasi	222

DAFTAR SINGKATAN

ACLS	: <i>Advanced Cardiac Life Support</i>
Anti-NVD	: <i>Anti-Nausea Vomiting Dizziness</i>
ASA	: <i>American Society of Anesthesiologists</i>
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
COPD.	: <i>Cronic Obstruction Pulmonal Disease</i>
DVT	: <i>Deep Trombosis Vena</i>
ERAS	: <i>Enhanced Recovery After Surgery</i>
MP	: <i>Mechanical Power</i>
NO	: <i>Nitrit Oxide</i>
PACT	: <i>Post Anaesthetic Care Tool</i>
PACU	: <i>Post Anesthesia Care Unit</i>
PEEP	: <i>Positive End Expiratory Pressure</i>
PONV	: <i>Post Operative Nausea and Vomiting</i>
POPC	: <i>Post Operative Pulmonary Complication</i>
RSMS	: <i>Rumah Sakit Margono Soekarjo</i>
RR	: <i>Recovery Room</i>
SSI	: <i>Surgical Site Infections (SSI)</i>