

SKRIPSI

HUBUNGAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN *PRA* OPERASI DIRUANGAN ST. IGNATIUS DAN PAULINE RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Oleh:

Frischa Juliana Hutagaol

NIM. 032019017

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

HUBUNGAN *CARING BEHAVIOR* PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN *PRA OPERASI* DIRUANGAN ST. IGNATIUS DAN PAULINE RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Frischa Juliana Hutagaol

NIM. 032019017

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Frischa Juliana Hutagaol
NIM : 032019017
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Judul : Hubungan *Caring Behavior* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra* Operasi Diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa penulisan skripsi yang ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti



(Frischa Juliana Hutagaol)



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Frischa Juliana Hutagaol
Nim : 032019017
Judul : Hubungan *Caring Behavior* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan
Pasien *Pra Operasi* di Ruang St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Skripsi Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 29 Mei 2023

Pembimbing II

(Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

(Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc)

Mengetahui
Ketua Progran Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada tanggal, 29 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc

Anggota : 1. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep

**Mengetahui
Ketua Program Studi Ners**

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Frischa Juliana Hutagaol
NIM : 032019017
Judul : Hubungan *Caring Behavior* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra Operasi* di Ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada, Medan, 29 Mei 2023 Dan Di Nyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc

Penguji II : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns.,M.Kep

Mengetahu
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep. Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Frischa Juliana Hutagaol
NIM : 032019017
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas royalti non-eksklusif (*non-exclusive royalty free right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan *Caring Behavior* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Ruang St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini sekolah tinggi ilmu kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan, mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 29 Mei 2023

Yang menyatakan

(Frischa Juliana Hutagaol)



ABSTRAK

Frischa Juliana Hutagaol, 032019017

Hubungan *Caring Behavior* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra* Operasi Diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Program Studi Ners 2023

Kata kunci: *Caring Behavior*, Tingkat Kecemasan Pasien *Pra* Operasi

(vii + 56 + Lampiran)

Caring behavior merupakan sikap dan perilaku kita memperlakukan sesama yang kita layani dengan kasih, sikap peduli kita kepada pasien melalui sikap empati. Kecemasan pada pasien pra operasi yang tidak di manajemen dengan baik sangat mempengaruhi proses penyembuhan hasil operasi itu sendiri, antara lain pasien kurang kooperatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Rancangan penelitian menggunakan desain korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 66 responden. Instrumen yang digunakan yaitu lembar kuesioner *caring behavior* dan kecemasan pasien pra operasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *caring behavior* perawat berada dalam kategori mayoritas sangat baik sebanyak 65 responden (98%) dan tingkat kecemasan pasien pra operasi yang mayoritas berada pada kategori sedang yaitu sebanyak 35 orang (53%). Uji statistic *Spearman Rank* diperoleh *p-value* 0,031 ($p < 0,05$) sehingga disimpulkan terdapat hubungan *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi. Peneliti menyarankan agar rumah sakit dapat mempertahankan bahkan meningkatkan *caring behavior* kepada pasien dan membuat protokol tetap tentang prosedur persiapan operasi.

Daftar Pustaka (2003 – 2022)



ABSTRACT

Frischa Juliana Hutagaol, 032019017

Relationship between Caring Behavior of Nurses and Anxiety Level of Preoperative Patients in St. Ignatius and Pauline Santa Elisabeth Hospital Medan 2023

Nursing Study Program 2023

*Keywords: Caring Behavior, Preoperative Patient Anxiety Level
(vii + 56 + Appendix)*

Caring behavior is our attitude and behavior towards those we serve with love, our caring attitude towards patients through empathy. Anxiety in preoperative patients who are not managed properly greatly affects the healing process, resulting from the operation itself, including patients who are less cooperative. This study aims to identify the relationship between caring behavior of nurses and the anxiety level of preoperative patients in the St. Ignatius and Pauline Santa Elisabeth Hospital Medan 2023. The research design used a correlational design with a cross sectional approach. The sampling technique in this study uses purposive sampling with a total sample of 66 respondents. The instruments used are caring behavior questionnaire sheets and preoperative patient anxiety. The results show that the majority of nurses' caring behavior is in the very good category, with 65 respondents (98%) and the anxiety level of preoperative patients, who were mostly in the moderate category, with 35 people (53%). The Spearman Rank statistical test obtained a p-value of 0.031 ($p < 0.05$) so that it was concluded that there is a relationship between caring behavior and the anxiety level of preoperative patients. Researchers suggest that hospitals can maintain and even improve caring behavior for patients and establish a fixed protocol regarding surgical preparation procedures.

Bibliography (2003 – 2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyusun skripsi ini yang berjudul “Hubungan *Caring Behavior* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra* Operasi di Ruang St. Ignatius dan Pauline”. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan. Pada penyusunan skripsi ini peneliti menyadari bahwa semuanya ini tidak semata-mata hasil kerja peneliti sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu baik secara materi maupun non materi. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan sekaligus pembimbing dan penguji I, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Riahsyah Damanik, Sp.B (K) Onk, selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan semangat, dukungan serta kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



4. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji II dan Dosen Pembimbing yang selalu membantu, membimbing serta mengarahkan peneliti dengan penuh kesebaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
5. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan penelitian ini.
6. Pomarida Simbolon, S.KM., M. Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan Tenaga Kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan memotivasi dan membantu peneliti dalam menjalani pendidikan.
8. Koordinator asrama Sr. Maria Ludovika FSE, yang telah memberikan nasehat dan senantiasa memberikan dukungan dalam menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta Alm. Ayah saya Nelson. M. Hutagaol dan Ibunda Bernadetta. Nainggolan yang telah membesarkan saya dengan penuh kasih sayang dan yang selalu memberikan didikan, doa, dan dukungan baik dari segi materi maupun motivasi yang diberikan kepada peneliti. Serta kepada saudara saya Armando Hutagaol dan seluruh keluarga besar yang selalu memberikan semangat yang tidak terhenti dan doa yang tidak terputus demi kelancaran pembuatan skripsi penelitian ini.



STIKes Santa Elisabeth Medan

10. Seluruh teman-teman mahasiswa/i Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan ke-XIII stambuk 2019 yang telah berjuang bersama-sama dan saling memberikan dukungan.
11. Kepada seluruh responden penelitian yang telah mau membantu saya dalam melakukan penelitian sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Dengan rendah hati peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua kebaikan dan bantuan yang telah diberikan. Peneliti juga menyadari bahwa penelitian skripsi masih terdapat banyak kekurangan, maka peneliti mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan penelitian ini. Akhir kata peneliti mengucapkan banyak terimakasih semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

Medan, 29 Mei 2023

(Frischa Juliana Hutagaol)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM DAN PERSYARATAN GELAR.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGASAHAAN.....	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1. Tujuan umum.....	6
1.3.2. Tujuan khusus.....	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN TEORITIS	8
2.1. Konsep Rumah Sakit.....	8
2.1.1. Definisi rumah sakit.....	8
2.1.2. Fungsi rumah sakit.....	8
2.2. Konsep Operasi	8
2.2.1. Definisi perioperatif.....	8
2.2.2. Faktor resiko pembedahan	10
2.2.3. Jenis pembedahan	11
2.3. Konsep Kecemasan	12
2.3.1. Definisi kecemasan	12
2.3.2. Tingkat kecemasan	12
2.3.3. Faktor yang mempengaruhi kecemasan.....	13
2.3.4. Aspek – aspek kecemasan.....	13
2.3.5. Gejala kecemasan	14
2.3.6. Cara mengukur kecemasan	15
2.4. Konsep Caring.....	15
2.4.1. Definisi caring.....	15



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.4.2. Konsep caring	18
2.4.3. Bentuk pelaksanaan caring	19
2.5. Konsep <i>Caring Behavior</i>	20
2.5.1. Definisi <i>caring behavior</i>	20
2.5.2. <i>Caring behavior</i> perawat	21
2.5.3. <i>Caring</i> dalam pelayanan keperawatan	24
2.5.4. Perawat yang memiliki sifat caring	24
BAB 3. KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	26
3.1. Kerangka Konsep.....	26
3.2. Hipotesis Penelitian.....	27
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	28
4.1. Rancangan Penelitian	28
4.2. Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
4.2.1. Populasi.....	28
4.2.2. Sampel	28
4.2.3. Kriteria inklusif.....	29
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	30
4.3.1. Definisi variabel.....	30
4.3.2. Variabel penelitian	30
4.4. Instrumen Penelitian	32
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
4.5.1. Lokasi penelitian	34
4.5.2. Waktu penelitian	34
4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	34
4.6.1. Pengambilan data.....	34
4.6.2. Teknik pengumpulan data.....	34
4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas	35
4.7. Kerangka Operasional.....	36
4.8. Analisa Data	37
4.9. Etika Penelitian	39
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
5.1. Gambaran Lokasi Penelitian	41
5.2. Hasil Penelitian.....	42
5.2.1 Data demografi responden pasien <i>pra</i> operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	42
5.2.2 <i>Caring behavior</i> perawat pada pasien <i>pra</i> operasi di Ruang St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	43
5.2.3 Tingkat kecemasan pasien <i>pra</i> operasi di Ruang St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	44



STIKes Santa Elisabeth Medan

5.2.4 Hubungan <i>caring behavior</i> perawat dengan tingkat kecemasan pasien <i>pra</i> operasi di Ruang St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	44
5.3. Pembahasan Hasil Penelitian.....	45
5.3.1 <i>Caring behavior</i> perawat pada pasien <i>pra</i> operasi di Ruang St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	45
5.3.2 Tingkat kecemasan pasien <i>pra</i> operasi di Ruang St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	47
5.3.3 Hubungan <i>caring behavior</i> perawat dengan tingkat kecemasan Pasien <i>Pra</i> Operasi di Ruang St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	50
5.4. Keterbatasan Penelitian	52
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	53
6.1. Kesimpulan.....	53
6.2. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN.....	57
1. Usulan Judul Proposal	58
2. Surat Pengambilan Data Awal	60
3. Surat Etik	62
4. Surat Ijin Penelitian	63
5. Surat Balasan Penelitian	64
6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	65
7. <i>Informed Consent</i>	66
8. Lembar Kuesioner <i>Caring Behavior</i>	67
9. Lembar Kuesioner Kecemasan	68
10. Karakteristik Responden	69
11. Uji Bivariat	70
12. Uji Univariat.....	71
13. Lembar Selesai Penelitian.....	72
14. Lembar Konsultasi	73



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pra</i> Operasi Di ruangan St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	31
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi Pasien <i>Pra</i> Operasi Di Ruangan St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023....	42
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Persentase <i>Caring Behavior</i> Perawat Pada Pasien <i>Pra</i> Operasi Di Ruangan St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	43
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pra</i> Operasi Di Ruangan St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	44
Tabel 5.5 Hasil Tabulasi Silang Antara <i>Caring Behavior</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pra</i> Operasi Di Ruangan St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	44



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Hubungan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pra</i> operasi diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	26
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pra</i> Operasi Diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	36



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi Pasien <i>Pra</i> Operasi Di Ruangan St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	45
Diagram 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase <i>Caring Behavior</i> Perawat Pada Pasien <i>Pra</i> Operasi Di Ruangan St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	48



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tingkat kecemasan merupakan respon alami terhadap kondisi yang tidak dapat di prediksi dan berpotensi mengancam periode *pra* operasi, terutama untuk pasien yang tidak memiliki atau sangat sedikit pengalaman bedah. Beberapa faktor tertentu yang memperburuk proses operasi termasuk kegagalan bedah, anestesi, nyeri, pemulihan yang tidak berhasil dan kematian. Mereka yang mengalami kecemasan pada hari operasi karena mereka menganggapnya sebagai hari terbesar dan paling mengancam dalam hidup mereka. Tingkat kecemasan *pra* operasi pada pasien tergantung pada banyak faktor yaitu usia, jenis kelamin, dan luas nya operasi yang diusulkan, pengalaman bedah sebelum nya dan kerentanan pribadi terhadap situasi stress (Zeb, 2019).

Keadaan cemas, tubuh akan meningkatkan tekanan darah, dada sesak, serta emosi tidak stabil. Akibat dari kecemasan pasien *pra* operasi yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan, karena pada pasien muncul kelainan seperti tekanan darah yang meningkat akan mengakibatkan kesulitan dalam menghentikan perdarahan, dan bahkan setelah operasi pun akan mengganggu proses penyembuhan (Sulastri, 2019).

Kecemasan pada pasien *pra* operasi yang tidak di menajemen dengan baik sangat mempengaruhi proses penyembuhan hasil operasi itu sendiri, antara lain: pasien kurang kooperatif. Sehingga menyebabkan semua informasi yang bermakna untuk proses penyembuhan lewat begitu saja tanpa memberi dampak

STIKes Santa Elisabeth Medan

positif pada pasien. Berbagai alasan yang dialami pasien sehingga menimbulkan kecemasan, diantaranya adalah cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi *body image* yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat di bius, cemas bila operasi gagal, cemas apabila tidak mampu melunasi semua biaya operasi (Meyke, 2014).

Masalah yang akan di alami oleh seseorang ketika sakit adalah kecemasan, apalagi seseorang tersebut menjalani tindakan pembedahan medis yaitu operasi dan berperan sebagai pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan membahayakan bagi pasien. Maka tak heran jika seringkali pasien dan keluaraganya menunjukkan sikap yang agak berlebihan ketika mereka mengalami kecemasan (Kuraesin, 2009).

Perlu di ketahui bahwa kecemasan merupakan reaksi yang dapat dialami oleh semua orang sesuai dengan pengalaman setiap peribadi. Namun cemas yang berlebihan akan menjadi penghambat dalam menempatkan diri sesuai dengan fungsi kehidupanya. Rasa cemas dapat di miliki setiap orang yang sedang berada di rumah sakit, rasa cemas ini berbeda-beda antara setiap orang (Bruner, 2010).

Tindakan operasi yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologi dan psikologi pada pasien. Respon psikologi yang biasanya terjadi pada pasien pra operasi yaitu kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada pasien dihubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, cemas saat di bius, pemulihan yang tidak berhasil, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian (Potter, Perry 2010).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Semua orang yang akan menjalani operasi yang pertama kali akan mengalami kecemasan, terutama pada saat satu hari sebelum kecemasan. Dampak yang mungkin muncul bila kecemasan pasien *pra* operasi tidak segera ditangani, yang pertama pasien dengan tingkat kecemasan tinggi tidak akan mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur. Kedua, harapan pasien terhadap hasil, pasien mungkin sudah memiliki gambaran tersendiri mengenai pemulihan setelah pembedahan. Ketiga pasien akan merasa lebih nyaman dengan pembedahan jika pasien mengetahui momen yang dihadapi pada saat hari pembedahan tiba. Keempat, pasien mungkin memerlukan penjelasan mengenai nyeri yang akan dirasakan setelah operasi (Kustiawan, 2013).

Sebuah studi yang dilakukan di Kanada, Arab Saudi, dan Sri Lanka menunjukkan bahwa prevalensi keseluruhan kecemasan *pra* operatif adalah 89%, 55%, dan 76,7% dari 353 pasien. Secara keseluruhan, yang paling umum faktor yang dilaporkan bertanggung jawab atas kecemasan *pra* operasi adalah ketakutan akan komplikasi dan pasien yang kurang informasi *pra* operasi. Begitu pula dengan sebuah penelitian yang dilakukan di Austria kecemasan *pra* operasi secara keseluruhan adalah 45,3% (Mulugeta, Henok, Ayana, Mulatu, 2018).

Pada RSU dr. Soekardjo Tasikmalaya bahwa responden dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 9 orang (21,4%) tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 21 orang (50,0%), dan tingkat kecemasan berat sebanyak 12 orang (28,6%) dari 42 sample, faktor kecemasan yaitu prosedur operasi yang merupakan

STIKes Santa Elisabeth Medan

salah satu bentuk terapi medis yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress karena dapat mengancam integritas tubuh (Rismawan, 2020).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara terhadap 10 pasien yang dirawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berada di ruangan St. Ignatius dan Pauline di peroleh data sebanyak 6 pasien (60 %) merasa cemas saat ingin menghadapi operasi karena belum pernah mendapatkan tindakan operasi sebelumnya, sedangkan 4 pasien (40 %) menyatakan tidak merasa cemas saat menghadapi operasi dikarenakan sudah pernah melakukan operasi sebelumnya. Oleh karena itu peneliti melihat bahwa perlunya sikap caring dari perawat kepada pasien yang mengalami kecemasan ketika menghadapi operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan (RSE, 2022).

Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan, kekhawatiran terhadap nyeri dan lingkungan ruang operasi dan pengalaman bedah sebelumnya (Zeb, 2019). Faktor kecemasan pasien *pra* operasi adalah ketakutan akan komplikasi dan pasien yang kurang informasi *pra* operasi. Pembedahan menimbulkan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan pada pasien karena merupakan operasi dengan anastesi umum yang melibatkan salah satu rongga tubuh dan bisa menyebabkan komplikasi serta mempunyai resiko besar. Permasalahan sering muncul dimana kurangnya persiapan mental pasien yang akan menjalani operasi bedah sehingga angka kecemasan pasien semakin meningkat (Permata Sari & Made Riasmini, 2020). Faktor atas kecemasan *pra* operasi adalah ketakutan akan komplikasi dan pasien yang kurang informasi *pra* operasi (Mulugeta, 2018) .

Menurut Hasanah (2017), faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien *pra* operasi adalah potensi *stressor*, maturitas, status pendidikan dan ekonomi yang rendah, keadaan fisik, social budaya, lingkungan dan situasi, umur, dan jenis operasi. Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang harus diberikan kepada pasien *pra* operasi untuk mendapatkan dan mencerna informasi secara lebih mudah.

Beberapa cara dalam menurunkan kecemasan pasien antara lain seperti: menerapkan perilaku *caring* perawat, komunikasi terapeutik antara perawat dalam pelayanandan pasien sebagai pengguna pelayanan (Rohmah, 2017), konseling keluarga (Setiawati Dyta, 2020), dukungan keluarga (Kurniawan, 2018) dan terapi kognitif perilaku (Adib Asrori & Nida Ul Hasanat, 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul hubungan *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pada pasien *pra* operasi diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan *caring behavior* dan tingkat kecemasan pasien *pra* operasi diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2023.

1.3. Tujuan Penelitian**1.3.1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pasien *pra* operasi diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi *caring behavior* perawat diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien *pra* operasi diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
3. Menganalisis hubungan *caring behavior* perawat dan tingkat kecemasan pasien *pra* operasi diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

1.4. Manfaat Penelitian**1.4.1 Manfaat teoritis**

Sebagai salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang hubungan *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pasien *pra* operasi, dan penelitian ini juga dapat di gunakan oleh institusi pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan sebagai masukan pendidikan untuk memberikan wawasan dan pengetahuan serta informasi

mengenai hubungan *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pasien *pra* operasi.

2. Bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang hubungan *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pasien *pra* operasi.

BAB 2 TINJAUAN TEORITIS

2.1. Rumah Sakit

2.1.1. Definisi rumah sakit

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat – alat ilmiah khusus dan rumit dan difungsikan oleh berbagai personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medis, yang semua nya terikat bersama dalam maksud yang sama untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Sekarang ini rumah sakit dianggap suatu lembaga komunitas yang merupakan instrument masyarakat yang menggabungkan bersama – sama semua profesi kesehatan untuk menghantarkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Charles, 2004).

2.1.2. Fungsi rumah sakit

Rumah sakit juga mempunyai berbagai fungsi yaitu menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan nonmedik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan. Maksud dasar keberadaan rumah sakit secara tradisional adalah mengobati dan perawatan penderita sakit dan terluka (Charles, 2004).

2.2. Operasi

2.2.1. Definisi perioperatif

Istilah perioperatif adalah suatu istilah gabungan yang mencakup tiga tahap dalam suatu proses pembedahan yaitu tahap *pra* operasi, tahap intra operasi, dan pasca operasi. Masing – masing tahap mencakup aktivitas atau intervensi

STIKes Santa Elisabeth Medan

keperawatan dan dukungan dari tim kesehatan lain sebagai satu tim dalam pelayanan pembedahan (Manalu, 2022).

Tahap – tahap keperawatan perioperatif:

1. Tahap *pra* operasi

Tahap ini merupakan tahap awal dari keperawatan perioperative. Bagi perawat perioperatif tahap ini dimulai pada saat pasien diserahkan di kamar operasi dan berakhir pada saat pasien di pindahkan ke meja operasi.

2. Tahap intra operasi

Tahap ini dimulai setelah pasien di pindahkan ke meja ruang pemulihan. Salah satu peran dan tanggung jawab perawat adalah dalam hal posisi pasien yang aman untuk aktifitas pembedahan dan anestesi.

3. Tahap pasca operasi

Keperawatan pasca operasi adalah tahap akhir dari keperawatan tahap akhir dari keperawatan perioperatif. Bagi perawat perioperatif perawatan pasca operasi dimulai sejak pasien dipindahkan ke ruang pemulihan sampai diserahkan Kembali kepada perawat ruang rawat inap atau ruang intensif.

Menurut Lewis (2014), subjek dalam skripsi adalah pasien pra operasi.

Pasien pra operasi memerlukan beberapa persiapan yang dilakukan oleh perawat, yaitu:

STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Tentukan status psikologis pasien untuk memperkuat penggunaan strategi penanganan selama pengalaman bedah.
2. Tentukan faktor fisiologis secara langsung maupun tidak langsung terkait dengan prosedur operasi yang dapat menyebabkan faktor risiko operasi.
3. Buat data dasar untuk perbandingan intra operasi dan pasca operasi.
4. Terimalah dalam identifikasi dan dokumentasi lokasi bedah atau sisi di mana prosedur operasi akan dilakukan.
5. Menjelaskan tentang prosedur pembiusan.
6. Menjelaskan tentang prosedur operasi.

2.2.2. Faktor resiko pembedahan

Menurut Potter & Perry (2005), faktor resiko terhadap pembedahan antara lain, yaitu:

1. Usia

Pasien dengan usia yang terlalu muda (bayi \ anak – anak) dan usia lanjut mempunyai resiko yang lebih besar. Hal ini diakibatkan cadangan fisiologis pada usia tua sudah sangat menurun, sedangkan pada bayi dan anak – anak disebabkan fungsi organ belum berkerja dengan baik.

2. Nutrisi

Kondisi malnutrisi dan obesitas lebih beresiko terhadap pembedahan di bandingkan dengan orang normal dengan gizi baik terutama pada fase penyembuhan. Pada orang malnutrisi lebih

berdampak mengalami defisiensi nutrisi yang sangat di perlukan untuk proses penyembuhan luka.

3. Penyakit kronis

Pada pasien yang menderita penyakit kronik, dapat mengakibatkan komplikasi pembedahan maupun pasca pembedahan sangat tinggi.

4. Merokok

Pasien dengan Riwayat merokok biasanya akan mengalami gangguan vaskuler, terutama terjadi arterosklerosis pembuluh darah, yang akan meningkatkan tekanan darah.

5. Alkohol dan obat – obatan

Individu dengan Riwayat alkohol kronik seringkali menderita malnutrasi dan masalah – masalah sistemik, seperti gangguan ginjal, hepar yang akan meningkatkan resiko pembedahan.

2.2.3. Jenis pembedahan

Secara garis besar pembedahan di bedakan menjadi dua, yaitu pembedahan *mayor* dan *minor*. Istilah bedah *minor* (bedah kecil) dipakai untuk Tindakan operasi ringan yang biasanya dikerjakan dengan anestesi local, seperti tumor jinak, kista pada kulit, sirkumsisi, ekstraksi kuku, penanganan luka. Sedangkan bedah *mayor* (bedah besar) bedah yang menggunakan anestesi umum/ general anestesi, yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan (Samsuhidajat, 2016).

2.3. Kecemasan

2.3.1. Definisi kecemasan

Menurut Mulugeta (2018), kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman, khawatir, takut, dan tegang. Kecemasan juga dapat di artikan reaksi yang diharapkan terhadap keadaan yang tidak dapat di prediksi dan berpotensi mengancam jiwa, terutama untuk pengalaman bedah pertama pasien. Menurut (Zeb, 2019), Kecemasan adalah respon alami terhadap kondisi pasien sebelum melakukan operasi karena mereka menganggap itu merupakan hari terbesar dan paling mengancam dalam hidup mereka.

2.3.2. Tingkat kecemasan

Menurut Yulifah B. (2020), beberapa orang pasti mengalami kecemasan pada tingkat tertentu, Peplau mengidentifikasikan 4 tingkatan kecemasan yaitu:

1. Kecemasan ringan, kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Ditandai dengan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, gelisah, sulit tidur, tanda vital dan pupil normal.
2. Kecemasan sedang, memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain, respon fisiologis: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah.
3. Kecemasan berat, mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung memusatkan diri pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat memikirkan hal lain, tanda dan gejalanya: berfokus pada hal yang detail,

sakit kepala, pusing, mual, sering buang air kecil atau pun besardan tidak dapat menyelesaikan masalah dengan baik.

4. Tingkat panic, pada tingkat ini kecemasan berhubungan dengan terkejut dan ketakutan. Individu yang panik tidak dapat melakukan sesuatu dengan baik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain.

2.3.3. Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Savitri Ramaiah (2003), ada beberapa faktor utama yang mempengaruhi reaksi rasa cemas, yaitu:

1. Lingkungan, lingkungan tempat tinggal dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Kecemasan dapat timbul jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungannya.
2. Emosi, kecemasan bisa terjadi jika seseorang tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaan anda dalam hubungan pribadi.
3. Sebab-sebab fisik, tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan, ini biasanya terlihat dalam kondisi seperti kehamilan, sewaktu pulih dari penyakit, dan sebelum melakukan operasi.
4. Keturunan.

2.3.4. Aspek-aspek kecemasan

Menurut Stuart dalam Annisa (2016), mengelompokkan kecemasan dalam respon perilaku, kognitif, dan efektif di antaranya:

1. Perilaku, diantaranya: gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri dari masalah, waspada.
2. Kognitif, diantaranya: perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berfikir, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri, takut kehilangan kendali, takut kematian, mimpi buruk.
3. Efektif, diantaranya: mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, dan malu.

2.3.5. Gejala kecemasan

Menurut Dadang dalam Annisa (2016), gejala dari kecemasan diantaranya, yaitu:

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu, dan khawatir.
2. Memandang masa depan dengan khawatir (was - was).
3. Kurang percaya diri, gugup jika tampil dimuka umum.
4. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain.
5. Tidak mudah mengalah, suka ngotot.
6. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah.
7. Sering mengeluh, khawatir berlebihan terhadap penyakit.
8. Mudah tersinggung, suka membesar – besarkan masalah kecil.
9. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu.
10. Jika mengemukakan sesuatu dan bertanya sering berulang – ulang.

11. Kalau sedang emosi sering sekali bertindak histeris.

2.3.6. Cara mengukur kecemasan

Menurut Budi (2020), *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (AP AIS). *AP AIS* merupakan instrumen yang spesifik di gunakan untuk mengukur kecemasan preoperatif. Secara garis besar ada dua hal yang dapat dinilai melalui pengisian kuesioner *AP AIS* yaitu kecemasan dan kebutuhan informasi. Kuesioner *AP AIS* terdiri dari 6 pernyataan singkat, 4 pernyataan mengevaluasi mengenai kecemasan yang berhubungan dengan anestesia dan prosedur bedah sedangkan 2 pertanyaan lainnya mengevaluasi kebutuhan akan informasi.

2.4. Caring

2.4.1. Definisi *caring*

Caring sebagai jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia dan dapat mempengaruhi kesembuhan pasien. *Caring* merupakan suatu sikap peduli terhadap pasien dan keluarga, *caring* juga dapat di definisikan sebagai memberikan perhatian atau penghargaan terhadap manusia yang tidak mampu memenuhi kebutuhannya (Watson, 2018). Dasar dalam praktek keperawatan dibangun dari 10 *carative factor*, yaitu:

1. Membentuk karakter yang bersifat *altruistik* dan *humanistik*.

Humanistik merupakan nilai – nilai kemanusiaan yang harus ada pada asuhan keperawatan, dan *altruistik* yaitu mampu menjadikan kepentingan orang lain sebagai prioritas. Cara untuk mengembangkan

STIKes Santa Elisabeth Medan

nilai tersebut adalah dengan meningkatkan pemahaman dari seseorang terhadap keyakinan, pengalaman dan interaksi dengan orang lain.

2. Meningkatkan harapan dan keyakinan.

Perawat hendaknya memberikan individu berbagai informasi alternatif pengobatan yang tersedia dengan tujuan untuk menumbuhkan harapan, rasa optimis dan percaya.

3. Meningkatkan sikap peka (sensitivitas) terhadap orang lain dan diri sendiri.

Perawat harus dapat bersikap apa adanya dan lebih peka dalam memberikan kebutuhan pada klien.

4. Menjalin hubungan saling membantu dan percaya.

Hubungan saling percaya dapat menjadi dasar dalam meningkatkan perasaan positif serta mengurangi rasa negatif. Komunikasi yang baik adalah *helping – trust* yaitu jujur, harmonis, terbuka, apa adanya, memiliki empati yaitu mampu merasakan apa yang menjadi pemikiran dan perasaan klien.

5. Menerima dan meningkatkan perasaan negatif dan positif.

Penerimaan perasaan dan pemahaman terhadap orang lain merupakan hal utama yang harus dimiliki oleh seorang perawat.

6. Dalam mengambil keputusan dan pemecahan masalah menggunakan metode yang sistematis.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dalam mengimplementasikan proses keperawatan, perawat hendaknya bertindak secara sistematis dan efektif dengan menggunakan metode ilmiah dan focus pada kebutuhan klien.

7. Meningkatkan proses belajar mengajar yang bersifat interpersonal.

Hal ini menjadi faktor penting ketika seseorang berusaha mengontrol kesehatan mereka sendiri setelah mendapatkan sejumlah informasi serta berbagai alternatif yang lain dalam pengobatan. Untuk itu, hal pemahaman perawat terhadap persepsi klien dalam memperbaiki situasi merupakan hal yang sangat penting agar proses belajar mengajar menjadi efektif.

8. Menyediakan lingkungan yang bersifat mendukung, melindungi, meningkatkan kekuatan mental, spiritual serta sosio kultural.

Pengkajian merupakan hal yang sangat penting dalam melakukan penilaian terhadap berbagai situasi. Melalui pengkajian berbagai dukungan dapat di berikan seperti membangun persepsi yang baik, dukungan yang bersifat situasional serta memberikan berbagai informasi yang dibutuhkan oleh klien.

9. Membantu memenuhi kebutuhan dasar manusia.

Dalam pemenuhan berbagai kebutuhan dasar manusia, perasaan gembira saat merawat pasien adalah hal yang sangat penting.

10. Mengembangkan kekuatan yang bersifat eksistensi dan fenomenologi.

Kedua hal tersebut dapat menjadikan seseorang dapat memahami kehidupan ataupun kematian, serta meningkatkan kemampuan dan keberanian dalam menghadapi fase kehidupan.

Menurut Nightingale F. dalam Serri H. (2020), *caring* adalah Tindakan yang menunjukkan pemanfaatan lingkungan pasien dalam membantu penyembuhan, memberikan lingkungan bersih, verifikasi yang baik, dan memberikan ketenangan kepada pasien.

Menurut Potter dan Porry dalam Hutahaeen S. (2020), *caring* merupakan suatu cara untuk berdedikasi dengan orang lain, pengawasan waspada, menunjukkan perhatian, empati, dan rasa kasih sayang terhadap orang lain. Menurut Ann Marriner – Tomey, *caring* juga merupakan sebuah pengetahuan kemanusiaan, inti dari keperawatan yang sifatnya etik dan filosofikal.

Menurut Swanson dalam Aini N (2018), *caring* sebagai cara perawat memelihara hubungan yang bernilai dengan pasien agar mereka merasakan komitmen dan tanggung jawab terhadap diri nya sendiri. Menurut swanson ada lima konsep, yaitu: *maintaining belief* (mempertahankan kepercayaan), *knowing* (mengetahui), *being with* (kehadiran), *doing for* (melakukan), *enabling* (memampukan).

2.4.2. Konsep *caring*

Menurut Watson dalam Herwanti E. (2022), nilai yang mendasari konsep *caring* meliputi:

1. Konsep tentang manusia

Manusia merupakan suatu fungsi yang utuh dari diri yang terintegrasi (ingin dirawat, dihormati, mendapatkan asuhan, dipahami dan dibantu). Manusia pada dasarnya ingin dimiliki oleh lingkungan sekitarnya dan merasa jadi bagian dari kelompok atau masyarakat.

2. Konsep tentang kesehatan

Kesehatan merupakan keutuhan dan keharmonisan pikiran fungsi fisik dan fungsi sosial. Menekankan pada fungsi pemeliharaan dan adaptasi untuk meningkatkan fungsi dalam pemenuhan kebutuhan sehari – hari.

3. Konsep tentang lingkungan

Berdasarkan teori Jean Watson, *caring* dan nursing merupakan konstanta dalam setiap keadaan di masyarakat. *Caring* tidak di wariskan dari generasi kegenerasi berikutnya, akan tetapi hal tersebut di wariskan dengan pengaruh budaya sebagai strategi untuk melakukan mekanisme coping terhadap lingkungan tertentu.

4. Konsep tentang keperawatan

Keperawatan berfokus pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit dan *caring* yang di tujukan untuk klien baik dalam sakit maupun sehat.

2.4.3. Bentuk pelaksanaan caring

Menurut Putra dalam Rian T (2021), menyatakan bahwa pemberian pelayanan dalam caring dapat berbentuk:

1. Kehadiran

Kehadiran dimaksudkan bagaimana perawat selalu berada didekat pasien secara fisik menunjukkan pemahaman akan kehadiran berada bersama pasien untuk sharing.

2. Sentuhan

Sentuhan yang dimaksudkan dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat hendaknya melakukan sentuhan skin to skin, menjaga kontak mata, senyuman serta protektif dalam artian mencegah cedera.

3. Mendengarkan

Perawat hendaknya selalu mendengarkan dengan sabar tanpa menyela atau memotong pembicaraan pasien, mendapatkan informasi dari pasien dan menginterpretasikan informasi yang di dapatkan dari pasien.

4. Mengetahui

Mengetahui dalam artian memahami pasien dengan segala permasalahan yang menyangkut keperawatan atau penyakitnya, memahami intervensi yang direncanakan, namun mengurangi membuat asumsi pada pasien.

2.5. *Caring Behavior*

2.5.1. Definisi *caring behavior*

Caring behavior merupakan sikap dan perilaku kita memperlakukan sesama yang kita layani dengan kasih, sikap peduli kita kepada pasien melalui

sikap empati. Meningkatkan *caring behavior* perawat dengan mengadakan penelitian dan seminar tentang *caring behavior* perawat sehingga perawat dapat menerapkan *caring behavior* kepada pasien. Mengikuti pelatihan, seminar, workshop dan pendidikan berkelanjutan guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam *caring* serta menerapkan dalam pelayanan keperawatan kepada klien sesuai standar kompetensi yang harus dilaksanakan oleh seorang perawat (Karo, 2019).

2.5.2. *Caring behavior* perawat

Menurut Arief dalam Dian (2021), *caring behavior* perawat merupakan serangkaian sikap *caring* yang diharapkan klien dan keluarga. Klien mempunyai harapan dari *caring* perawat sesuai karakteristik masing – masing.

Menurut Karo (2019), membagi *caring behavior* perawat dalam 5 kategori, yaitu:

1. *Caring* merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien.
 - a. Menunjukkan rasa empati, cinta dan rasa hormat kepada pasien.
 - b. Peka terhadap kebutuhan pasien dan kondisinya.
 - c. Menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien.
 - d. Membangun kepercayaan hubungan dengan pasien.
 - e. Menunjukkan rasa penuh perhatian Ketika pasien menceritakan tentang masalahnya.
 - f. Menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien.
 - g. Menjadi peka dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien.

2. *Caring* merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsive terhadap kebutuhan pasien.
 - a. Perawat memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya.
 - b. Perawat tanggap dengan kebutuhan pasien.
 - c. Perawat memberikan informasi tentang keperawatan.
 - d. Perawat mendampingi pasien Ketika menjalani pengobatan.
 - e. Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan anggota keluarga.
 - f. Perawat mengizinkan pasien dan anggota keluarganya untuk melakukan ritual ibadah terhadap pasien.
 - g. Perawat menanggapi pertanyaan tentang kondisi pasien.
 - h. Perawat bertanya tentang kemampuan pasien dan keluarganya.
 - i. Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan.
 - j. Perawat memuji dan mendukung pasien.
3. *Caring* merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien.
 - a. Perawat hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran perawat.
 - b. Perawat memandikan pasien kapanpun jika dibutuhkan.
 - c. Perawat memberi makan pasien.
 - d. Perawat melatih kesabaran ketika mengambil keputusan bersama pasien dan keluarganya.
 - e. Perawat sangat khawatir ketika kondisi pasien memburuk.

STIKes Santa Elisabeth Medan

- f. Perawat kecewa Ketika pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatan.
- g. Perawat memberikan caring yang suportif kepada pasien.
- h. Perawat mendukung dan memotivasi kemampuan pasien.
- 4. *Caring* menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien.
 - a. Perawat menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien.
 - b. Perawat peka terhadap kebutuhan pasien.
 - c. Perawat membantu pasien dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh.
 - d. Perawat memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara yang baik ketika berbicara.
 - e. Perawat menghormati pilihan pasien dan keluarganya.
 - f. Perawat berbicara dengan informasi – informasi positif kepada pasien.
 - g. Perawat mengerti dan empati dengan pasien dan keluarganya.
 - h. Perawat mendengar keluhan pasien dan keluarganya.
- 5. *Caring* adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.
 - a. Perawat memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien.
 - b. Perawat berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya.
 - c. Perawat menunjukkan sebuah sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien.
 - d. Perawat menerima pasien apa adanya.

- e. Perawat mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien.
- f. Perawat bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanya oleh pasien tentang perkembangan kesehatannya.
- g. Perawat memberikan umpan balik Ketika pasien dan keluarga bertanya tentang kondisi pasien.

2.5.3. *Caring* dalam pelayanan keperawatan

Caring oleh banyak perawat dianggap sebagai aspek penting dalam keperawatan. *Caring* juga bukanlah sesuatu yang dapat diajarkan tetapi, merupakan hasil dari kebudayaan, nilai – nilai, pengalaman, dan hubungan dari orang lain. Sikap keperawatan yang berhubungan dengan *caring* adalah kehadiran, sentuhan kasih sayang, mendengarkan, memahami klien, *caring* dalam spiritual, dan perawatan keluarga (Dewi, 2022).

2.5.4. Perawat yang memiliki sifat *caring*

Menurut Paul M. (2009), terdapat gambaran ideal tentang perawat yang memiliki sifat *caring*. Berikut ciri – ciri profil seorang perawat yang memiliki sifat *caring*:

1. Kualitas pribadi

Perawat yang memiliki sifat *caring* adalah perawat yang tampak memiliki banyak kualitas. Mereka adalah orang – orang yang baik, tulus, berpengetahuan, sabar dan tenang, memiliki rasa humor, penolong, jujur, santai, asertif, penuh kasih sayang, penuh perhatian, berpengalaman dan fleksibel, memiliki watak yang menyenangkan dan pengertian.

STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Gaya kerja klinis

Di lingkungan kerja, perawat yang bersifat *caring* tampaknya memperlakukan orang – orang/ pasien sebagai individu dan mencoba mengidentifikasi kebutuhan pasien.

3. Pendekatan interpersonal

Dalam hubungan mereka dengan orang lain perawat yang bersifat *caring* tampaknya bersifat empati dan mudah didekati serta mau mendengarkan orang lain.

4. Tingkat motivasi

Perawat yang bersifat *caring* tampak sangat tertarik, teliti, memiliki komitmen dan bermotivasi tinggi.

5. Perhatian terhadap orang lain

Perawat yang bersifat *caring* tampak mengedepankan kepentingan orang lain dibandingkan kepentingan dirinya, dan tidak bergantung pada orang lain.

6. Penggunaan waktu

Perawat yang sifat *caring* senantiasa mempunyai waktu luang untuk orang lain.

7. Sikap

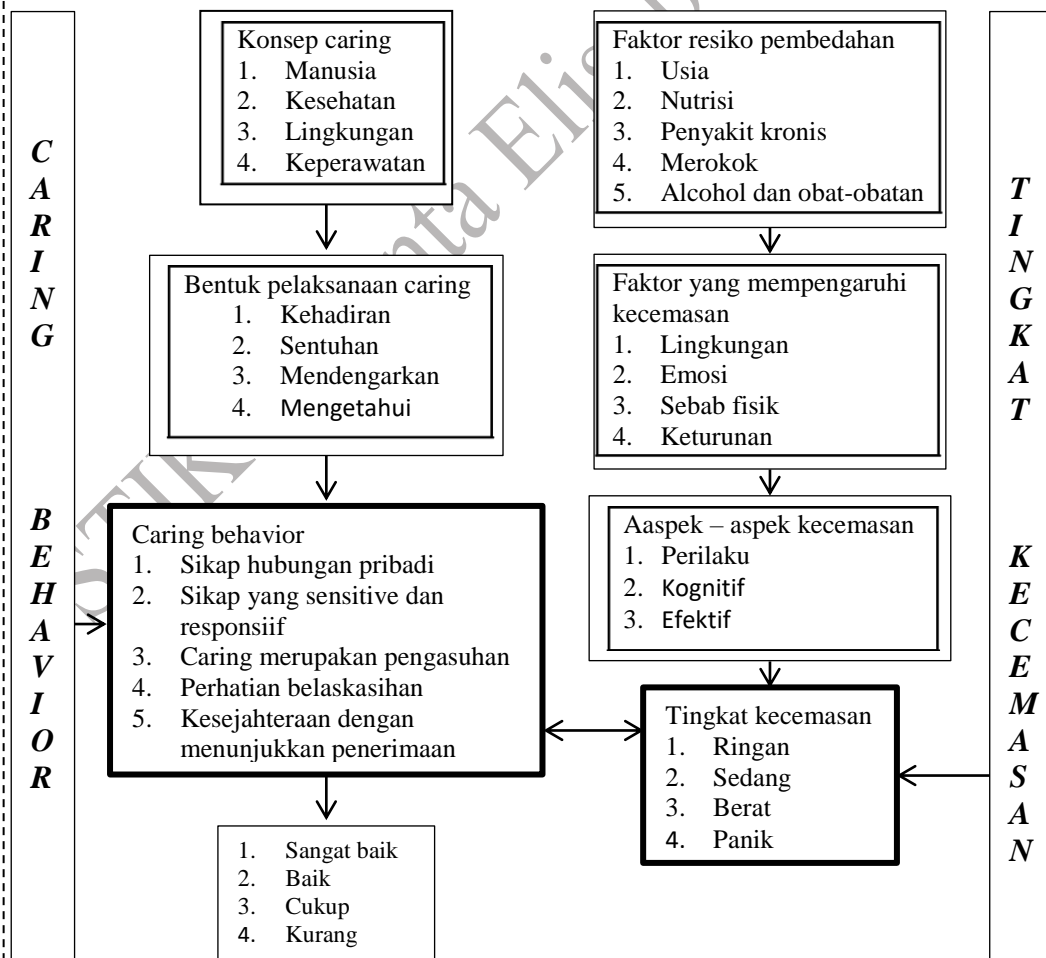
Perawat yang bersifat *caring* tampaknya konsisten, memiliki sikap merendah dan profesional, dan memiliki sikap ringan dalam bekerja.

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang di teliti maupun yang tidak di teliti). Kerangka konsep telah membantu peneliti untuk menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2015).

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian Hubungan *Caring Behavior* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra Operasi* Di Ruang St. Ignatius Dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



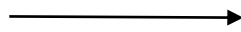
Keterangan:



: Variabel yang di teliti



: Variabel yang tidak di teliti



: Menghubungkan antar variabel

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2015).

Ha: terdapat hubungan *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pasien *pra* operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu rencana dalam melakukan sebuah penelitian yang mampu mengendalikan faktor yang dapat mengganggu hasil yang diinginkan dari sebuah penelitian (Grove, Gray, dan Burns, 2015). Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variable independent dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2015). Jenis rancangan peneliti menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*.

4.2. Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan kasus terdiri atas subjek dan objek yang menarik perhatian peneliti untuk diteliti serta sudah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Polit & Beck, 2012). Populasi pasien operasi tahun 2022 sebanyak 1625 pasien (RSE, 2022)

4.2.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang di teliti. Sampel adalah bagian dari populasi yang terjangkau yang di pergunakan sebagai subjek penelitian (Creswell, 2009). Pada penelitian ini sampel dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* yang merupakan suatu teknik penetapan

STIKes Santa Elisabeth Medan

sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti.

Perhitungan untuk menentukan sampel yang digunakan peneliti adalah rumus Vincent:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P (1-P)}{N \cdot G^2 + Z^2 \cdot P (1-P)}$$

Keterangan:

n= besar sampel

N= besar populasi

Z= nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

P= proporsi populasi (0,5)

G= derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (0,1)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p(1-p)}{N \cdot g^2 + z \cdot p(1-p)}$$

$$n = \frac{135(1,96^2)0,5(1-0,5)}{135 \cdot 0,1^2 + (1,96 \cdot 0,5)(1-0,5)}$$

$$n = \frac{135 \cdot 3,84 \cdot 0,25}{135 \cdot 0,01 + 0,98 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{129,6}{1,84}$$

$$n = 70,4 \text{ dibulatkan } 71$$

Adapun jumlah sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah sejumlah 66 orang.

4.2.3. Kriteria inklusif

Kriteria inklusif adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Pertimbangan ilmiah harus menjadi

pedoman saat menentukan kriteria inklusi (Nursalam, 2015). Adapun kriteria inklusif dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Semua pasien yang *compos mentis* (sadar penuh)
2. Memakai anastesi general
3. Semua pasien yang menjalani operasi berat (mayor)

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Definisi variabel

Variabel adalah konsep percobaan sehingga jelas bagi pembaca kelompok mana yang menerima perlakuan percobaan dan hasil apa yang di ukur (Creswell, 2009). Dalam skripsi terdapat 2 jenis variabel, yaitu:

1. Variabel independen

Variabel independen adalah variable yang diduga menjadi pengaruh, penyebab dan penentu pada variable dependen (Polit & Beck, 2012). Variabel independen dalam skripsi ini adalah *caring behavior*.

2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah karakteristik yang menjelaskan dan memprediksi hasil penelitian (Polit & Beck, 2012). Variabel dependen dalam skripsi ini adalah tingkat kecemasan.

4.3.2. Definisi operasional

Definisi operasional menentukan bagaimana variabel akan di ukur. Definisi operasional dari suatu konsep menentukan apa yang harus di lakukan oleh peneliti untuk mengukur konsep dan mengumpulkan informasi yang di perlukan (Polit & Beck, 2012).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan *Caring Behavior* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra Operasi* di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Caring Behavior</i>	<i>Caring behavior</i> merupakan Tindakan pelayanan seseorang yang bersumber dari ketulusan hati yang mencerminkan perhatian, kasih sayang, rasa peduli, mau mendengar dan rasa empati pada pasien	<i>Caring behavior:</i> 1. Sikap hubungan pribadi 2. Sikap yang sensitive dan responsive 3. <i>Caring</i> merupakan pengasuhan 4. Perhatian belas kasihan 5. Kesejahteraan dengan menunjukan penerimaan	Kuesioner dengan jumlah 30 pernyataan menggunakan skala likert dengan menyatak jawaban - TP = 1 - KK = 2 - S = 3 - SL = 4	O R D I N A L	SB=130 – 160 B=100 – 129 C=70 – 99 K=40 – 69
Kecemasan	Tingkat kecemasan pasien sebelum operasi adalah kecemasan rasa takut, kuatir yang berlebihan dengan memikirkan hal – hal yang belum jelas terjadi yang tampak dengan ekspresi tegang.	1. khawatir tentang prosedur pembiusan 2. Prosedur pembiusan selalu berada di pikiran ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur operasi 3. khawatir tentang prosedur operasi 4. Prosedur operasi selalu berada di	Kuesioner dengan jumlah 6 pernyataan menggunakan skala likert dengan menyatak jawaban - TSS = 1 - A = 2 - S = 3 - CT = 4 - S = 5	O R D I N A L	Ringan: 6 – 12 Sedang: 13 – 18 Berat: 19 – 24 Panik: 25– 30

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
		pikiran			
		6. Ingin tahu			
		sebanyak			
		mungkin			
		tentang			
		prosedur			
		operasi			

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam skripsi berupa kuesioner yang disusun dari teori yang mendukung tentang *caring behavior* perawat dan tingkat kecemasan. Kuesioner adalah cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengedarkan suatu daftar pertanyaan berupa formulir (Nursalam, 2015).

Instrumen yang digunakan peneliti yaitu kuesioner *caring behavior* dan kecemasan. Kuesioner *caring behavior* yang digunakan dalam skripsi ini terdiri dari 40 pernyataan dengan pilihan jawaban selalu, sering, jarang, dan sama sekali tidak yang di adopsi dari Karo (2019).

Rumus: kuesioner *caring behavior*

$$p = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi}-\text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{160-40}{4}$$

$$P = 30$$

Panjang kelas (P), adalah (selisih nilai tertinggi dan nilai terendah) dan banyak kelas sebanyak 4 kelas (*caring behavior*: kurang, cukup, baik, sangat baik) dengan panjang kelas sebesar 30, maka didapatkan rentang kelas tentang *caring behavior* adalah sebagai berikut dengan kategori:

Sangat baiki = 130 – 160

Baik = 100 – 129

Cukup = 70 – 9

Kurang = 40 – 69

Rumus: Kuesioner Kecemasan

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$P = \frac{30-6}{4}$$

$$P = \frac{24}{4}$$

$$P = 6$$

Kuesioner tingkat kecemasan yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 6 pernyataan dengan pilihan jawaban sabgat, cukup tinggi, sedang, agak, dan tidak sama sekali yang di adopsi dari (Peplau dalam Budi, 2020). Panjang kelas (P) adalah, (selisih nilai tertinggi dan nilai rendah) dan banyak kelas 4 kelas; (tingkat kecemasan: ringan, sedang, berat dan panik) didapatkan panjang kelas sebanyak 6, maka didapatkan hasil rentang kelas dari tingkat kecemasan pasien sebagai berikut, yaitu:

Panik = 25 – 30

Kecemasan berat = 19 – 24

Kecemasan sedang = 13 – 18

Kecemasan ringan = 6 – 12

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**4.5.1. Lokasi penelitian**

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di ruangan St. Ignatius dan Pauline. Alasan memilih Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, menjadi tempat penelitian dikarenakan ruangan tersebut memenuhi sasaran penelitian dan merupakan lahan praktek peneliti selama kuliah di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 10 April-29 April 2023.

4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data**4.6.1. Pengambilan data**

Pengambilan data yang digunakan peneliti adalah dengan pengambilan data primer dan sekunder.

1. Data primer

Data yang diperoleh langsung oleh peneliti dari subjek penelitian melalui kuesioner.

2. Data sekunder

Data yang diambil peneliti dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berupa jumlah pasien yang melaksanakan operasi selama setahun.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Peneliti mengumpulkan data karena sudah diberi izin tertulis dari STIKes Santa Elisabeth Medan. Kemudian peneliti meminta izin ke direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk melakukan pengumpulan data di rumah sakit.

Setelah mendapatkan ijin dari direktur rumah sakit selanjutnya meminta ijin ke ruangan yang akan di teliti. Selanjutnya, peneliti datang ke responden yang akan di teliti lalu memberikan *informed consent* pada responden sebagai tanda persetujuan keikutsertaan kemudian peneliti memberikan kuesioner pada pasien yang berisi pernyataan terkait dengan materi *caring behavior* perawat. Saat pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden, apabila ada pernyataan yang tidak jelas peneliti dapat menjelaskan kepada responden. Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediannya menjadi responden.

Dalam pengumpulan data skripsi, peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner selama ± 1 jam untuk mencegah perubahan jawaban dari responden. Apabila ada permohonan khusus terkait waktu pengisian kuesioner maka peneliti tetap secara terbuka memberi kesempatan bagi responden

4.6.3. Uji validitas dan reliabilitas

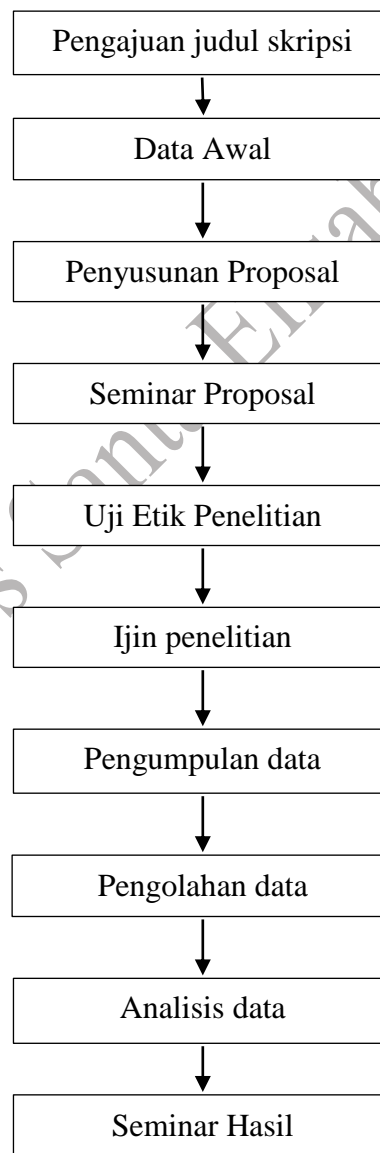
Validitas adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang di teliti. Dikatakan valid jika r hitung $> r$ table, dengan $p = 0,08$ (Polit & Beck, 2012). Sedangkan reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali – kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2015).

Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel apabila koeffisien $\alpha > 0,08$ dengan menggunakan rumus *Cronbach alpha* (Polit & Beck, 2012).

Dalam skripsi uji validitas untuk kuesioner *APAIS* tidak dilakukan lagi, karena uji validitas nya sudah dilakukan sebelum nya dengan nilai cronbach α 0,825, untuk kuesioner *caring behavior* juga tidak dilakukan uji validitas karena pada variabel ini menggunakan kuesioner yang di adopsi dari (Karo, 2019).

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan *Caring Behavior* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra Operasi* di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023



4.8. Analisa Data

Menurut Polit & Beck (2012), analisa data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena. Analisis data bertujuan untuk mengatur, menyediakan struktur, dan memperoleh makna dari data penelitian.

Data yang diperoleh dari responden diolah dengan bantuan komputer. Adapun proses pengolahan data pada rancangan penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Editing*, yaitu tahap yang dilakukan untuk memeriksa data yang telah diperoleh untuk memperbaiki dan melengkapi data.
2. *Coding*, yaitu data yang sudah didapat kemudian diberikan kode sesuai dengan yang telah ditentukan oleh peneliti untuk mempermudah dalam mengolah dan menganalisa data.
3. *Scoring*, berfungsi untuk menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan pernyataan yang diajukan peneliti.
4. *Tabulating*, yaitu untuk mempermudah pengambilan kesimpulan, data dimasukkan kedalam bentuk tabel distribusi. Data yang diperoleh dari responden dimasukkan kedalam program komputerisasi dan semua disajikan dalam bentuk tabel disertai narasi sebagai penjelasan.

Dalam penelitian ini terdapat analisa univariat yang bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada skripsi ini metode statistik univariat yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel independen *caring behavior* dan variabel dependen tingkat kecemasan (Polit & Beck, 2012).

Analisa univariat dalam skripsi ini adalah distribusi nama inisial, umur, jenis kelamin, suku dan agama.

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Polit & Beck, 2012). Analisa bivariat dalam skripsi ini menggunakan *Uji Korelasi Spearman Rank*, uji ini digunakan untuk mencari hubungan atau untuk menguji signifikansi hipotesis asosiatif bila masing – masing variabel dihubungkan berbentuk ordinal. Ada beberapa nilai pedoman dalam penentuan tingkat kekuatan korelasi variabel yang dihitung. Pedoman ini biasa digunakan dalam output yang di berikan oleh SPSS, ketentuan nilai pedoman tersebut ialah:

1. 0,00 – 0,25: hubungan sangat rendah
2. 0,26 – 0,50: hubungan cukup
3. 0,51 – 0,75: hubungan kuat
4. 0,76 – 0,99: hubungan sangat kuat
5. 1: hubungan sempurna

Arah korelasi dapat dilihat di hasil bagaimana angka koefisien korelasi dan biasanya nilai yang dihasilkan berada pada rentang -1 sampai dengan 1, Ketika nilai koefisien korelasi memiliki nilai negatif maka hubungan tidak searah sedangkan ketika bernilai positif maka hubungan searah.

Peneliti menggunakan aplikasi (*Microsoft Excel 2021*) dan SPSS untuk mendeskripsikan variabel dalam penelitian. Setelah semua data terkumpul tahap yang pertama di lakukan adalah memeriksa data yang telah di dapat melalui kuesiner. Semua data sudah lengkap peneliti melakukan pengentrian data di

Microsoft Excel 2021 dan *SPSS* sesuai dengan kode yang telah ditentukan setelah semua kode dimasukkan ke master data peneliti menghitung skor dari data demografi dengan cara klik *analyze*, pilih *correlate*, klik *bivariate*, pilih *spearman*, pindahkan kedua variabel ke kolom variabel. Terakhir peneliti melakukan *tabulating*, memasukkan data tertinggi dan terendah dari hasil semua disajikan dalam bentuk tabel dan diagram disertai narasi sebagai penjas.

4.9. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah nilai norma yang berkaitan dengan sejauh mana peneliti mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada responden. Perinsip utama perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficience, respect for human dignity, dan justice* (Polit & Beck, 2012).

Tahap awal skripsi yang dilakukan oleh peneliti adalah, pengajuan judul skripsi kepada Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, kemudian peneliti melakukan konsultasi judul skripsi. Kemudian menyerahkan surat kepada direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk pengambilan data awal. Setelah mendapatkan izin pengambilan data awal dari pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, peneliti melaksanakan pengumpulan data. Saat pelaksanaan, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan.

Apabila calon responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar *informed consent* dan responden menandatangani lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka peneliti menghormati keputusannya. Subjek mempunyai hak bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan dan kerahasiaan akan dijamin peneliti.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Yang harus diperhatikan peneliti dalam etika penelitian antara lain:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum dilakukan penelitian yang bertujuan sebagai lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika responden tidak bersedia maka peneliti tetap menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data hasil penelitian yang telah disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset (Nursalam, 2015).

Peneliti melakukan uji layak etik dari KEPK STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 015/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit dengan akreditasi paripurna yang berlokasi di Jalan Haji Misbah No. 7 Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan dan dikelola oleh kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan sejak tahun 1931. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan Rumah sakit Swasta yang didirikan sebagai wujud pelayanan kepada masyarakat oleh suster – suster Fransiskanes Santa Elisabeth dengan motto: “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:30)”, pelindung Rumah Sakit ini adalah Santa Elisabeth dari Hongaria. Adapun Visi yang hendak dicapai Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan dan misi yaitu meningkatkan derajat kesehatan melalui sumber daya manusia yang professional, sarana prasarana yang memadai, selain itu juga senantiasa memperhatikan masyarakat yang lemah. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dengan semangat cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis yaitu rawat inap internis, ruang rawat inap bedah, poli klinik, instalasi gawat darurat (IGD), ruang operasi (OK), ruang kemoterapi, *intensive care unit* (ICU), *Intensive cardio care unit* (ICCU), *pediatric intensive care unit* (PICU), *neonatal*

STIKes Santa Elisabeth Medan

intensive care unit (NICU), ruang pemulihan (*Intermedite*), *Stroke center*, medical check up, hemodialisis, sarana penunjang radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang praktek dokter, patologi anatomi dan farmasi. Adapun ruangan yang menjadi tempat penelitian yaitu rawat inap bedah St. Ignatius dan Pauline dengan kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien pra operasi pada kasus bedah mayor dengan menggunakan general anestesi maupun spinal anestesi.

5.2. Hasil Penelitian

5.2.1. Data demografi responden pada pasien *pra* operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Terkait Karakteristik Demografi Pasien *Pra* Operasi di Ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

No	Karakteristik responden	f	%
1	Umur		
	17 – 25 tahun	8	12
	26 – 35 tahun	7	11
	36 – 45 tahun	13	20
	46 – 55 tahun	8	12
	56 – 65 tahun	20	30
	> 65 tahun	10	15
	Total	66	100
2	Jenis kelamin		
	Laki – laki	24	36
	Perempuan	42	64
	Total	66	100
3	Agama		
	Katolik	17	26
	Kristen Protestan	35	52
	Islam	14	21
	Total	66	100
4	Suku		
	Toba	33	50
	Karo	11	17
	Simalungun	10	15
	Mandailing	1	1
	Padang	1	1
	Pakpak	2	3
	Minang	1	2
	Jawa	6	9
	Nias	1	2

STIKes Santa Elisabeth Medan

	Total	66	100
5	Pendidikan		
	SD	6	9
	SMP	5	8
	SMA	28	42
	Perguruan tinggi	27	41
	Total	66	100

Berdasarkan hasil analisis pada table 5.2 didapatkan bahwa frekuensi dan persentase data demografi berdasarkan umur 17 – 25 tahun sejumlah 8 orang (12%), 26 – 35 tahun sejumlah 7 responden (11%), 36 – 45 tahun sejumlah 13 responden (20%), 46 – 55 tahun sejumlah 8 responden (12%), 56 – 65 tahun sejumlah 20 orang (30%), 61 – 70 tahun, dan lebih dari 65 sebanyak 10 responden (15%). Berdasarkan jenis kelamin laki – laki sejumlah 24 responden (36%), dan perempuan sejumlah 42 responden (64%). Berdasarkan agama didapatkan mayoritas yang beragama Kristen protestan yaitu 35 responden (52%). Berdasarkan suku didapatkan mayoritas suku batak toba yaitu 33 responden (50%). Berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu 28 responden (42%).

5.2.2. *Caring behavior* perawat pada pasien pra operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Dan Persentase *Caring Behavior* Perawat Pada Pasien Pra Operasi di Ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

No	Caring Behavior Perawat	f	%
1	Kurang	-	-
2	Cukup	-	-
3	Baik	1	2
4	Sangat Baik	65	98
	Total	66	100

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa *caring behavior* perawat berada dalam kategori sangat baik sejumlah 65 responden (98%) dan yang paling sedikit yaitu baik sejumlah 1 responden (2%).

5.2.3. Tingkat kecemasan pasien *pra* operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tingkat Kecemasan Pasien *Pra* Operasi di Ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

No	Kecemasan Pasien <i>Pra</i> Operasi	f	%
1	Ringan	7	11
2	Sedang	33	50
3	Berat	23	35
4	Panik	3	4
Total		66	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dan persentase tingkat kecemasan pasien *pra* operasi yang mayoritas berada pada kategori sedang yaitu sejumlah 33 orang (50%) dan yang paling sedikit kategori panik sejumlah 3 orang (4%).

5.2.4. Hubungan *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pasien *pra*

operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth

Medan Tahun 2023

Tabel 5.5. Hasil Tabulasi Silang Antara *Caring Behavior* Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra* Operasi di Ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Caring Behavior Perawat	Kecemasan										Coefision correlation	p-value
	Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Sangat baik	7	10,6	32	48,5	24	36,4	2	3,0	65	98,5	- 0,266	0.031
Baik	0	0	0	0	0	0	1	1,5	1	1,5		
Total	7	10,6	32	48,5	24	36,4	3	4,5	66	100		

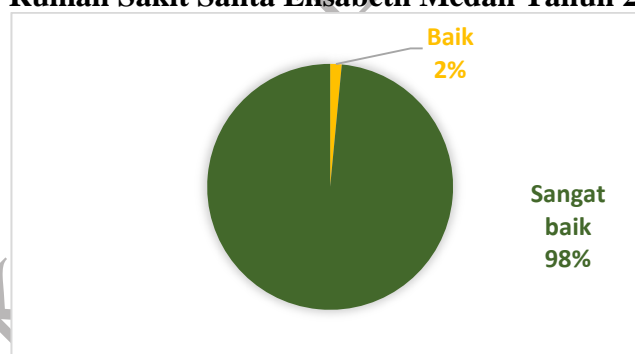
Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 66 responden yang menyatakan bahwa *caring* perawat sangat baik mengalami cemas ringan 7 responden (10,6), cemas sedang 32 responden (48,5), cemas berat 24 responden (36,4), dan panik 2 responden (3,0%). Akan tetapi responden yang menyatakan bahwa *caring behavior* perawat baik mengalami cemas panik 1 responden (1,5%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh *p-value* 0,031 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Hasil *coefficient correlation* = -0,226 yang artinya hubungan sangat rendah yang tidak searah perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

5.3. Pembahasan

5.3.1. *Caring behavior* perawat pada pasien pra operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Diagram 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan *Caring Behavior* Perawat Pada Pasien Pra Operasi di Ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan bahwa *caring behavior* pada responden paling banyak yaitu sangat baik sebanyak 65 orang (98%). Ini menunjukkan bahwa hampir seluruh responden menilai bahwa pelayanan kesehatan memiliki *caring behavior* yang baik. Berdasarkan informasi yang didapat peneliti melalui kuesioner bahwa banyak responden menyatakan perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien, perawat juga memiliki sifat yang sensitif dan responsif terhadap kebutuhan

pasien, perawat juga menunjukkan rasa perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien, perawat juga memiliki tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.

Peneliti berasumsi bahwa *caring behavior* perawat di ruang bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terdapat hampir seluruh responden menyatakan *caring behavior* perawat dengan kategori sangat baik hal ini tunjang oleh perawat yang dalam melakukan Tindakan selalu menunjukkan perhatian khusus kepada pasien selama pengobatan dan rawat inap, membantu pasien untuk sembuh, selalu bersikap sabar terhadap pasien, tersenyum dan menyapa setiap melakukan tindakan kepada pasien, mendengar keluhan pasien, dan memberikan dukungan berupa support untuk menunjang kesehatan pasien.

Asumsi diatas didukung oleh penelitian Hendro (2022), menyatakan perawat yang *caring*, cerdas dan terampil akan memberikan keamanan, kenyamanan serta kepuasan pada pasien dan membawa dampak positif terhadap citra rumah sakit dan citra profesi perawat di mata pasien, keluarga bahkan masyarakat pada umumnya. Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus mencerminkan perilaku *caring* dalam setiap tindakan.

Sebagian besar pelayanan kesehatan memiliki *caring* yang sangat baik. Sebagai pelayanan kesehatan tentunya akan berhubungan langsung dengan yang namanya manusia yang merupakan makhluk sosial, tentunya tidak terlepas dari bagaimana seorang pelayanan kesehatan memiliki rasa *caring* untuk menciptakan suatu sikap dan hubungan pribadi dengan pasien sehingga hubungan antar pelayanan kesehatan dan pasien dapat terjalin dengan baik. Selain itu pelayanan

kesehatan juga mampu mendengarkan keluhan pasien dengan sabar, memiliki sifat yang sensitiv terhadap kebutuhan pasien dan melakukan tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien dengan menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien.

Pernyataan diatas didukung oleh penelitian Lariwu (2019), menyatakan perawat yang *caring*, cerdas dan terampil akan memberikan keamanan, kenyamanan dan kepuasan pada klien dan keluarga serta membawa dampak positif terhadap citra profesi keperawatan. *Caring* juga merupakan sentral untuk praktik keperawatan karena caring merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepedulian kepada klien.

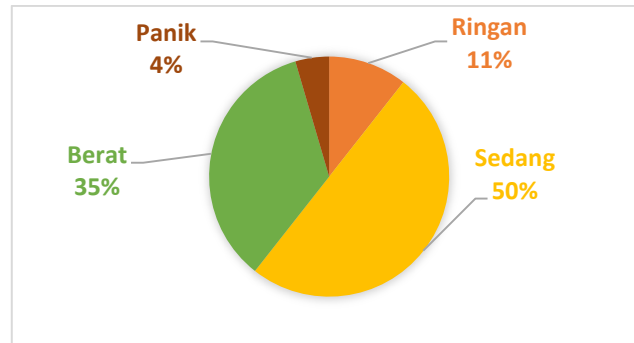
Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Nurahayu (2019), menyatakan caring sangat lah penting untuk keperawatan. Perilaku caring yang tinggi sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan karena dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal.

5.3.2. Tingkat kecemasan pasien *pra* operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

STIKes Santa Elisabeth Medan

Diagram 5.2. Distribusi Responden Kecemasan Pasien *Pra Operasi* di Ruang St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Berdasarkan diagram 5.2 didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan responden paling banyak yaitu tingkat sedang sejumlah 33 responden (50%), dan yang paling sedikit yaitu kecemasan tingkat panik sebanyak 3 responden (4%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dirasakan sebelum operasi dalam kategori tingkat sedang. Berdasarkan informasi yang didapat peneliti dari kuesioner banyak responden yang menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan kecemasan dikarenakan prosedur operasi, dan faktor lainnya seperti pengalaman responden.

Peneliti berasumsi bahwa pasien pra operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tingkat kecemasannya sedang. Kecemasan merupakan perasaan takut dan khawatir yang tidak beraturan, respon emosi yang tidak mempunyai objek yang lebih spesifik. Apabila tingkat kecemasan yang dialami pasien pra operasi semakin tinggi maka kemungkinan besar perawat kurang mengedukasi pasien dalam hal persiapan/prosedur tindakan sebelum dilakukannya operasi. Oleh sebab itu penting mengaplikasikan *caring behavior* saat mempersiapkan

STIKes Santa Elisabeth Medan

pasien yang akan menjalani operasi dengan tujuan untuk meringankan tingkat kecemasan pada pasien pra operasi.

Asumsi diatas didukung oleh penelitian Alifitah (2017), menyatakan kecemasan terkadang berkaitan dengan berbagai prosedur lain yang harus dilakukan pada pasien serta bahaya dan resiko yang ditimbulkan oleh Tindakan pembedahan. Pasien yang cemas terdapat beberapa gejala yaitu emosi, insomnia, gelisah, lemah, gampang menangis dan sulit nyenyak ketika tidur. Beberapa faktor yang juga menyebabkan kecemasan pasien pra operasi yaitu tidak mengerti tentang prosedur anastesi, trauma pada nyeri, penyebab kematian, kurang pengetahuan tentang deformitas dan penyebab lain pada citra tubuh yang menyebabkan terjadinya kecemasan.

Banyak alasan pasien mengalami kecemasan seperti, cemas akan prosedur operasi. Kecemasan sedang yang dialami pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat di pengaruhi oleh pengalaman pasien dan penyakit yang dialami pasien yang mengharuskan pasien untuk dioperasi dan tetap berada di Rumah Sakit sampai masa perawatan selesai, membuat pasien merasa sulit tidur, gelisah dan merasa kesepian ataupun merasa di tinggalkan.

Pernyataan diatas didukung oleh penelitian Anastesia (2018), berasumsi kecemasan pasien disebabkan pasien merasa terancam akan kemampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar seperti mobilitas diri. Kecemasan yang dialami oleh pasien disebabkan dalam menghadapi penyakit yang diderita, pasien tidak terbiasa untuk rawat inap.

Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Wibowo (2022), pasien yang mengalami kecemasan sedang dan berat kemungkinan disebabkan pasien tidak memperoleh keterangan secara terperinci tentang kondisi kesehatan kesehatannya dan Tindakan operasi yang akan dilakukan nya. Pasien merasakan tindakan operasi menjadi suatu ancaman bagi integritas dirinya.

5.3.3. Hubungan *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 di peroleh hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh *p-value* 0,031 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan *caring behavior* dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Peneliti berasumsi pada penelitian ini secara umum *caring behavior* perawat sangat erat hubungan nya dengan kecemasan pasien karena perlakuan perawat harus dapat dirasakan dan memberi dampak yang positif terhadap pasien sebagai pelanggan ketika dalam pelayanan. Kecemasan ini dapat berdampak positif bagi pasien jika mampu diiringi dengan *caring* yang di berikan perawat.

Asumsi diatas didukung oleh penelitian Rahayuningsi (2019), menyatakan perilaku *caring* perawat dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Pasien akan merasa aman dan nyaman terhadap perawat karena pasien percaya bahwa ada orang yang dianggap lebih mampu untuk mengatasi kondisi pasien yaitu

kehadiran perawat. Perawat dapat membantu mengurangi kecemasan pasien dengan memberikan informasi yang lengkap dan tepat waktu, serta melalui penerapan perilaku caring maka pasien akan merasakan nyaman selama perawatan dengan adanya lingkungan perawatan yang terapeutik dan sikap perawat penuh dengan perhatian sehingga akan mempercepat proses penyembuhan.

Prosedur operasi memiliki manfaat dan resiko operasi sehingga pasien siap menghadapi suatu prosedur atau tindakan yang akan diberikan dan berdampak pada tingkat kecemasan pasien. Naiknya kecemasan pasien juga dipengaruhi karena kurang nya caring yang merupakan pengasuhan yang di miliki oleh perawat. Perasaan cemas dapat menjadi sinyal yang menyadarkan dan memperkuat individu untuk lebih bersemangat dan penuh keyakinan bahwa akan ada kesembuhan setelah dilakukan operasi di ruang bedah.

Pernyataan diatas didukung oleh penelitian Hendro (2022), menyatakan perilaku caring merupakan bentuk tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya. Inti dari rasa tanggung jawab itu ialah kepekaan perawat terhadap penderitaan klien dan keluarga, serta peduli dengan situasi dan kondisi lingkungan dimana klien dirawat. Pasien yang mengalami kecemasan kemungkinan disebabkan pasien tidak memperoleh keterangan terperinci tentang kondisi kesehatan dan tindakan operasi yang akan dilakukan.

Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Aliftitah (2017), menyatakan perilaku caring yang di berikan oleh perawat serta pelayanan secara holistik dan komprehensif membantu mengurangi kecemasan bagi pasien pra operasi, karena

kemampuan dalam memperhatikan pasien serta keahlian intelektual dan interpersonal tergambar dalam perilaku caring perawat.

5.4. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mengenai Hubungan *Caring Behavior* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra* Operasi di Ruang St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dengan jumlah responden 71 orang. Peneliti mengalami kendala dimana dalam pengumpulan data peneliti kekurangan waktu dalam meneliti sehingga hanya mendapatkan 66 responden.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

1. *Caring behavior* perawat pada pasien *pra* operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 memiliki *caring* yang sangat baik sebanyak 65 responden (98%) dari 66 responden.
2. Tingkat kecemasan pasien *pra* operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 adalah tingkat sedang sebanyak 33 responden (50%) dari 66 responden.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara *caring behavior* perawat dengan tingkat kecemasan pasien *pra* operasi di ruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dengan $p\text{-value}=0,031$ ($p<0,05$) dengan korelasi -0,266

6.2. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan pihak rumah sakit membuat protokol tetap tentang prosedur persiapan operasi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan melihat secara mendalam setiap faktor – faktor apa saja yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien pada pasien *pra* operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. (2018). *Teori Model Keperawatan*. Universitas Muhammadiyah Malang. Malang.
- Alifititah.S. (2020). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pra Operasi di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Anwar Sumenep. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Jambi
- Ananda.Y. (2018). Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah Pria dan Wanita RSUP Dr. M. Djamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Padang.
- Anastasia. P. (2018). Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih. *E-Journal Keperawat*. Manado.
- Asrori, A. (2015). Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial. *Jurnal ilmiah psikologi*. Gadjah mada.
- Budi, Y. S. (2020). Aspek Kecemasan Saat Menghadapi Ujian dan Bagaimana Strategi Pemecahannya. *Jakad Media*. Surabaya.
- Charles. (2004). *Farmasi Rumah Sakit:Teori & Penerapan*. Jakarta.
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed Cetakan ke-3*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dris. S. (2021). *Breathing Exercise Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Palangka Raya.
- Herwanti Elisabeth. (2022). *Monograf Caring*. Media Sains Indonesia. Kota Bandung, Jawa Barat
- Hendro Tjoko. (2022). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Orthopedi Spinal Di Instalasi Bedah Rumah Sakit William Booth. Surabaya.
- Indra dewi, E. K. (2022). *Konsep dasar keperawatan*. Wawasan Ilmu. Jawa Tengah.
- Karo (2019). *Caring Behaviors of Indonesian Nurses Towards an Enhanced Nursing Practice*. Penerbit PT Kanisius.
- Lariwu.C. (2019). Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Praoperasi di Ruang Maria RSUP Pancaran Kasih. Manado
- Mulugeta, H. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC Anesthesiology* (2018) , 2.

- Novita, R. (2020). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Baru di Ruang UGD Puskesmas Tamanan Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 38.
- Nurahayu, (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Katarak Di Ruangan Kenanga RSUD dr. H. Soewando. *Jurnal Surya Muda*. Kendal.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian*. Salemba Medika. Jakarta Selatan.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles and Methods (Seventh)*. Lippincott William & Wilkins .
- Paul Morrison, P. B. (2009). *Caring & Communicating*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Permata sari dian, a. l. (2022). *Konsep-Konsep dasar keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Rahayuningsih. S. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Praoperasi di Ruang Merak RSUD dr. Esnawan, Antariksa. *Jurnal Afiat Kesehatan dan Anak*. Jakarta.
- Reni. S. (2020). Hubungan Caring Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pra Operasi. *Nursing Inside Community*. Bandung
- Rimawan, w. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pra - Operasi Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. Tasikmalaya.
- Rohmah, M. (2017). Komunikasi Terapeutik Perawat Menurunkan Kecemasan Keluarga Pasien Kritis. *Journals Ners Community*.
- Sari, P. (2020). Analisis Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Praoperasi Bedah Mayor Di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*. Padang.
- Savitri, R. (2003). *Kecemasan Bagaimana mengatasai penyebabnya*. Pustaka Populer Obor. Jakarta.
- Setiawati, Dyta. (2020). Penggunaan Teknik Konseling Dalam Menurunkan Kecemasan Yang Tinggi Pada Klien Di Puskesmas Banjarmasin Indah. *Jurnal mahasiswa BK*. Banjarmasin.
- Serri, H. (2020). *Aplikasi caring perawat sebagai penunjang kesembuhan klien*. Bandung.
- Sulastri. (2019). Perilaku *Caring* menurunkan Kecemasan Pasien Praoperasi. *Jurnal Kesehatan*. Tanjung Karang.
- Syafriani. (2018). Hubungan Peran Keluarga dengan Kecemasan Akibat Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal pendidikan anak usia dini*.
- Tasalim, R. (2021). *Aplikasi sikap Caring dalam dunia pendidikan keperawatan*. Guepedia.

- Tini. S. (2022). Efektifitas Caring Perawat Terhadap Penurunan Kecemasan Pra Operasi Appendiktomi. *Dahara Publisher Open Access Journal*. Bogor.
- Watson, J. (2018). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. National League for Nursing. America Serikat.
- Watson, J. (2018). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. American Serikat.
- Yulifah, B. S. (2020). *Aspek kecemasan saat menghadapi ujian dan bagaimana strategi pemecahannya*. Jakad Media Publishing. Surabaya.
- Zeb, A. (2019). Pra-Operative Anxiety in Patients at Tertiary Care Hospital Peshawar Pakistan. *South Asian Research Journal of Nursing and Healthcare*, 26.



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Caring Behavior Perawat Dengan
tingkat Kecemasan Pasien Pre - Operasi di
Ruangan St. Ignatius dan Pauline RSE Medan tahun 2023

Nama mahasiswa : Frischa Juliana Hutagaol

N.I.M : 032019017

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon,

S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, 28 Oktober 2022

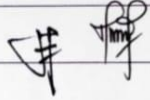

Mahasiswa,

Frischa Juliana Hutagaol

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Anischa Juliana Hutagaol
2. NIM : 032019017
3. Program Studi : St - Keperawatan
4. Judul : Hubungan Caring Behavior Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di Ruang St. Ignatius dan Pauline Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5. Tim Pembimbing :

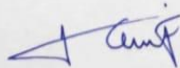
Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mestiana Br.Karo.,M.Kep.,DNsc	
Pembimbing II	Rotua Elvina Pakpahan.,S.Kep.,Ns.,M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan Caring Behavior Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di Ruang St. Ignatius dan Pauline Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- b. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- c. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 28 Oktober 2022

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT PENGAMBILAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 2 Desember 2022

Nomor: 1802/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022
Lamp. :
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian


Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal Terlampir:

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan
terimakasih.



Demikian kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep., DNS
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

Lampiran Surat Nomor : 1802/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022

Lampiran Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Frischa Juliana Hutagaol	032019017	hubungan caring behavior perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruangan st maria-martha rumah sakit santa elisabeth medan 2023.
2.	Susta Maria Silalahi	032019002	analisis pemahaman caring code pada mahasiswa tingkat iii di prodi ners stikes santa elisabeth medan tahun 2023.
3.	Khatlyn Theopani Dongoran	032019025	hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat ansietas di instalasi gawat darurat rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2023
4.	Noventina Marbun	032019054	gambaran pelayanan keperawatan dalam tindakan preventif terjadinya dekubitus dan infeksi nosokomial di ruang rawat inap rs. santa elisabeth medan tahun 2023
5.	Xanadu Abadi S	032019055	persepsi pasien tentang caring behavior perawat di ruangan st. theresia rumah sakit st. elisabet medan tahun 2023
6.	Enni Lidia Pasaribu	032019051	hubungan caring behavior perawat dengan tingkat spiritualitas pasien di ruang la/ya rse medan 2023
7.	Brigitta Cahyani Silva Kristiani Waruwu	032019023	gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan kritis di igd rs santa elisabeth medan tahun 2023
8.	Irene Pernanda Naibaho	032019013	Analisis Caring Behavior Perawat Diruang Maria-Marta Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2023.
9.	Vini Destria Ningsih Telaumbanua	032019088	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Dalam Melakukan Tindakan Asuhan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap (St.Ignasius & Melania) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.




Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNS
Ketua

STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT ETIK

 **STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 015/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Frischa Juliana Hutagaol
Principal In Investigator


Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan *Caring Behavior* Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre – Operasi Diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023"


Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Maret 2023 sampai dengan tanggal 24 Maret 2024.
This declaration of ethics applies during the period March 24, 2023, until March 24, 2024.


March 24, 2023
Chairperson,
KEPK
Mestiana Br. Kuro, M.Kep. DNSc.

STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT IJIN PENELITIAN



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 24 Maret 2023

Nomor : 405/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat


Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Noventina Marbun	032019054	Gambaran Potensi Terjadinya Dekubitus dan Flebitis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2.	Frischa Juliana Hutagaol	032019017	Hubungan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre – Operasi Diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT BALASAN PENELITIAN



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 28 Maret 2023

Nomor : 764/Dir-RSE/K/III/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 405/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Noventina Marbun	032019054	Gambaran Potensi terjadinya Dekubitus dan Flebitis di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Frischa Juliana Hutagaol	032019017	Hubungan Caring Behavior Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre – Operasi di Ruang St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
Di
Tempat

Dengan hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Frischa Juliana Hutagaol
NIM : 032019017
Alamat : Jln. Bunga Terompet Pasar VII No. 118 Kel. Sempakata, Kec.
Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Caring Behavior Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”** Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian semata

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

(Frischa Juliana Hutagaol)



STIKes Santa Elisabeth Medan

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : ☐ Pria ☐ Wanita

Menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dari:

Nama : Frischa Juliana Hutagaol

NIM : 032019040

Program Studi : S1 Keperawatan

Setelah saya membaca prosedur penelitian yang terlampir, saya mengerti dan memahami dengan benar prosedur penelitian dengan judul **“Hubungan Caring Behavior Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi diruangan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”** saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, April 2023

(Nama Responden)

STIKes Santa Elisabeth Medan

KUESIONER CARING BEHAVIOR

Caring Behaviors Indonesian Nurses Tool

Initial:	Agama:	Suku:
Umur:	J. Kelamin:	Pendidikan:

4= Selalu 3= Sering 2= Jarang 1= Sama Sekali Tidak

NO	STATEMENT	4	3	2	1
1.	Caring merupakan sebuah sikap, hubungan pribadi dengan pasien				
1.1.	Perawat menunjukkan rasa empati, cinta dan rasa hormat kepada pasien				
1.2.	Perawat peka terhadap kebutuhan pasien dan kondisinya				
1.3.	Perawat menunjukkan kasih sayang dan berempati dengan pasien				
1.4.	Perawat membangun kepercayaan hubungan dengan pasien				
1.5.	Perawat menunjukkan rasa penuh perhatian ketika pasien menceritakan tentang masalahnya				
1.6.	Perawat menyapa dan memperkenalkan diri kepada pasien				
1.7.	Perawat menjadi peka dan penuh perhatian terhadap kebutuhan pasien				
2.	Caring merupakan membuat sifat yang sensitive dan responsif terhadap kebutuhan pasien				
2.1.	Perawat memberikan penguatan kepada pasien dan keluarganya				
2.2.	Perawat tanggap dengan kebutuhan pasien saya dengan cepat				
2.3.	Perawat memberikan informasi tentang keperawatan dan harus memberikannya				
2.4.	Perawat mendampingi pasien ketika menjalani pengobatan				
2.5.	Perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan anggota keluarganya				
2.6.	Perawat mengizinkan pasien dan anggota keluarganya untuk melakukan ritual ibadah terhadap pasien				
2.7.	Perawat menanggapi pertanyaan tentang kondisi pasien				
2.8.	Perawat bertanya tentang kemampuan pasien dan keluarganya				
2.9.	Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan meminta pertolongan				
2.10.	Perawat memuji dan mendukung pasien				
3.	Caring merupakan pengasuhan dan ada selalu bersama pasien				
3.1.	Perawat hadir buat pasien jika pasien membutuhkan kehadiran perawat				
3.2.	Perawat memandikan pasien kapanpun yang butuhkan				
3.3.	Perawat memberi makan pasien				
3.4.	Perawat melatih kesabaran ketika mengambil keputusan bersama pasien dan keluarganya				
3.5.	Perawat sangat khawatir ketika kondisi pasien memburuk				
3.6.	Perawat kecewa ketika pasien tidak mengikuti pengobatan dan perawatan				
3.7.	Perawat memberikan caring yang suportif kepada pasien				
3.8.	Perawat mendukung dan memotivasi kemampuan pasien				
4.	Caring menunjukkan perhatian, belas kasih dan empati terhadap pasien				
4.1.	Perawat menunjukkan rasa kasih sayang, empati dan pelayanan yang tulus ketika merawat pasien				
4.2.	Perawat peka terhadap kebutuhan pasien				
4.3.	Perawat membantu pasien dengan tulus dan pertolongan yang sungguh-sungguh.				
4.4.	Perawat memberikan kontak mata, senyum dan intonasi suara yang baik ketika berbicara				
4.5.	Perawat menghormati pilihan pasien dan keluarganya				
4.6.	Perawat berbicara dengan informasi-informasi positif kepada pasien				
4.7.	Perawat mengerti dan empati dengan pasien dan keluarganya				
4.8.	Perawat mendengar keluhan pasien dan keluarganya				
5.	Caring adalah tindakan yang berkaitan dengan kesejahteraan pasien, menunjukkan penerimaan dan mengakui pasien				
5.1.	Perawat memberikan kenyamanan dan sentuhan terapi kepada pasien				
5.2.	Perawat berkomunikasi dengan terbuka kepada pasien dan keluarganya				
5.3.	Perawat menunjukkan sebuah sikap yang tidak bersifat menghakimi terhadap pasien				
5.4.	Perawat menerima pasien apa adanya				
5.5.	Perawat mendengarkan dengan serius kebutuhan dan keinginan pasien				
5.6.	Perawat bersikap jujur dalam menjawab pertanyaan yang ditanya oleh pasien tentang perkembangan kesehatannya.				
5.7.	Perawat memberikan umpan balik ketika pasien dan keluarga bertanya tentang kondisi pasien				

Contact via: felicbaroes@gmail.com

Nb: Apabila ingin menggunakan kuesioner caring behaviors pada skripsi ini, boleh kontak via: felicbaroes@gmail.com

STIKes Santa Elisabeth Medan

KUESIONER KECEMASAN

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Berikanlah tanda ceklis (☒) pada kolom (☐) pada pernyataan dibawah ini.

Keterangan Skor:

1. Tidak sama sekali
2. Agak
3. Sedang
4. Cukup tinggi
5. Sangat

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
1.	Saya khawatir tentang prosedur pembiusan saya					
2.	Prosedur pembiusan selalu berada di pikiran saya					
3.	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur operasi saya					
4.	Saya khawatir tentang prosedur operasi saya					
5.	Prosedur operasi selalu berada di pikiran saya					
6.	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang prosedur operasi saya					

(Sumber: *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)* dalam Firdaus, 2014)

STIKes Santa Elisabeth Medan

Karakteristik Responden

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11-20 tahun	1	1.5	1.5	1.5
	21-30 tahun	11	16.7	16.7	18.2
	31-40 tahun	5	7.6	7.6	25.8
	41-50 tahun	17	25.8	25.8	51.5
	51-60 tahun	14	21.2	21.2	72.7
	61-70 tahun	15	22.7	22.7	95.5
	>70 tahun	3	4.5	4.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki laki	24	36.4	36.4	36.4
	perempuan	42	63.6	63.6	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Suku Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Toba	33	50.0	50.0	50.0
	Karo	11	16.7	16.7	66.7
	Simalungun	10	15.2	15.2	81.8
	Mandailing	1	1.5	1.5	83.3
	padang	1	1.5	1.5	84.8
	pak pak	2	3.0	3.0	87.9
	minang	1	1.5	1.5	89.4
	jawa	6	9.1	9.1	98.5
	nias	1	1.5	1.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

Pendidikan Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	9.1	9.1	9.1
	SMP	5	7.6	7.6	16.7
	SMA	28	42.4	42.4	59.1
	Perguruan Tinggi	26	39.4	39.4	98.5
	Total	66	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Lampiran Uji Bivariat

Correlations

			cb	K
Spearman's rho	Caring Behavior	Correlation Coefficient	1.000	-.266*
		Sig. (2-tailed)	.	.031
		N	66	66
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.266*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.031	.
		N	66	66

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Caring Behavior * Kecemasan Crosstabulation

			Kecemasan				Total
			Ringan	Sedang	Berat	Panik	
Caring Behavior	Sangat Baik	Count	7	32	24	2	65
		% of Total	10.6%	48.5%	36.4%	3.0%	98.5%
	Baik	Count	0	0	0	1	1
		% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	1.5%	1.5%
Total	Count		7	32	24	3	66
	% of Total		10.6%	48.5%	36.4%	4.5%	100.0%

STIKes Santa Elisabeth Medan

Lampiran Uji Univariat

KodeCaringBehavior

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Baik	65	98.5	98.5	98.5
	Baik	1	1.5	1.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

KodeKecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	7	10.6	10.6	10.6
	Sedang	32	48.5	48.5	59.1
	Berat	24	36.4	36.4	95.5
	Panik	3	4.5	4.5	100.0
	Total	66	100.0	100.0	



STIKes Santa Elisabeth Medan

Lembar Selesai Penelitian



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : [http:// www.rssemedan.id](http://www.rssemedan.id)
MEDAN – 20152



Medan, 23 Mei 2023

Nomor : 1042/Dir-RSE/K/V/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 405/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023 Perihal : “*Permohonan Ijin Penelitian*”, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama – nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Noventina Marbun	032019054	Gambaran Potensi terjadinya Dekubitus dan Flebitis di rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	10 – 30 April 2023
2	Frischa Juliana Hutagaol	032019017	Hubungan Caring Behavior Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre – Operasi di Ruang St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.	

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Darmahik, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan




Lembar Bimbingan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Friska Juliana Hutagaol
 NIM : 032019017
 Judul : Hubungan Caring Behavior Perawat
Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre
Operasi di Ruang St. Ignatius dan Palang
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Mestiana Br. Karo, M.kep., Dnsc
 Nama Pembimbing II : Rotua Elvina Paktahan S.kep. N.s., M.kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Kamis 4-05-2023	Mestiana Br. Karo M.kep., Dnsc	Konsul cara memasukkan data ke excel - membuat kode pada kuesioner - lalu memasukkan ke excel		
2.	Sabtu 6-05-2023	Mestiana Br. Karo M.kep., Dnsc	Konsul mengenai hasil yang sudah didapat		
3.	Senin 8-05-2023	Mestiana Br. Karo M.kep., Dnsc	Konsul mengenai tabel hasil		



STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Selasa 9-05-2023	Mestiana Br. Kom M.kep., Dnsc	Konsul mengenai Pembahasan dan Penambahan jurnal di pembahasan		
5	Rabu 10-05-2023	Mestiana Br. Kom M.kep., Dnsc	Lanjut bab 6 dan memperbaiki sistematika		
6	Jumat 19-05-2023	Rotua Elvina Paikpahan s.kep. N.S., M.kep	Penambahan jurnal pada pembahasan		
7	Sabtu 20-05-2023	Rotua Elvina Paikpahan s.kep. N.S., M.kep	Revisi kesimpulan dan saran		
8	Jumat 26-05-2023	Rotua Elvina Paikpahan s.kep. N.S., M.kep	Acc Ujian		
9	Sabtu 27-05-2023	Mestiana Br. Kom M.kep., Dnsc	Acc		

STIKes Santa Elisabeth Medan

KONSUL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fricha Juliana Hutagaol
 NIM : 032019017
 Judul : Hubungan Caring Behavior Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pra* Operasi di Rungan St. Ignatius dan Pauline Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
 Nama Pembimbing 1 : Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc
 Nama Pembimbing 2 : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Nama Penguji 3 : Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				P1	P2	P3
1	Jumat, 2 Juni 2023	Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan abstrak - Asumsi penelitian ditambah - Memperbaiki hasil penelitian - Memperbaiki saran penelitian - Typing eror pada penulisan 			
2	Sabtu, 3 Juni 2023	Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSc	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki daftar isi - Memperbaiki daftar Pustaka - Memperbaiki asumsi penelitian - Memperbaiki kata hubung di awal paragraf 			
3	Sabtu, 3 Juni 2023	Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki penulisan - Menambahkan jurnal Bahasa Inggris - ACC jilid 			
4	Sabtu, 3 Juni 2023	Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki abstrak - Penggunaan kata sambung - Typing eror 			
5	Selasa,	Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan kata sambung 			



STIKes Santa Elisabeth Medan

	6 Juni 2023		- Typing eror - ACC jilid			
6	Kamis, 8 Juni 2023	Mestiana Br. Karo, MKep,DNSc	- Penambahan Analisa data - Sistematika penulisan			
7	Kamis, 8 Juni 2023	Amando Sinaga SS, MPd	- ACC abstrak			
8	Jumat, 9 Juni 2023	Mestiana Br. Karo, MKep,DNSc	- Memperbaiki kerangka operasional - Sistematika penulisan - Perbaikan penulisan judul diagram			
9	Sabtu, 10 Juni 2023	Mestiana Br. Karo, MKep,DNSc	- Kerangka operasional - Typing eror - ACC jilid			