

SKRIPSI

TINGKAT STRES DAN KECEMASAN PADA PASIEN YANG AKAN MENJALANI OPERASI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

Dwikarni A. Sarumaha

Nim: 032020043

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**TINGKAT STRES DAN KECEMASAN PADA PASIEN
YANG AKAN MENJALANI OPERASI DI RUMAH
SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Dwikarni A. Sarumaha

Nim: 032020043

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Dwikarni A. Sarumaha
NIM : 032020043
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian 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.

Hormat saya
Penulis



(Dwikarni A. Sarumaha)



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

Tanda Persetujuan Seminar Skripsi

Nama : Dwikarni Apsari Sarumaha
NIM : 032020043
Judul : Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani
Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 11 Juni 2024

Pembimbing II

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

Pembimbing I

(Ice S. Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 11 Juni 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep

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

2. Mestiana Br. Karo, M.Kep.,DNSe

**Mengetahui
Ketua Program Studi Ners**

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



PROGRAM STUDI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Dwikarni Apsari Sarumaha
NIM : 032020043
Judul : Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani
Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 11 Juni 2024 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI :

TANDA TANGAN:

Penguji I : Ice Septriani Saragih, S. Kep., Ns., M.Kep

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

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

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep) (Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

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 : Dwikarni A. Sarumaha
NIM : 032020043
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan hak bebas *royalty non-
eksklusif* (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:
Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (jika diperlukan).

Dengan hak bebas *royalty non-eksklusif* ini, Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalihkan
media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat
dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya
sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Dengan demikian
pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 11 Juni 2024

Yang menyatakan

(Dwikarni A. Sarumaha)



ABSTRAK

Dwikarni A. Sarumaha 032020043

Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Prodi S1 Keperawatan 2024

(xviii + 50 + Lampiran)

Stres adalah rangsangan atau peristiwa yang mengakibatkan penderitaan dan memberikan tuntutan fisik serta psikologis pada individu. Stres memerlukan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi. Kecemasan merupakan hal mengacu pada sensasi ambigu yang ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat stres dan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Desain penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini 554 responden dengan teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*, dengan jumlah responden sebanyak 82 responden. Instrumen yang digunakan *Dass 42-stres* 14 *anxiety* 14. Analisis menggunakan tabel (distribusi, frekuensi dan presentase). Hasil penelitian ini didapatkan dari 82 pasien, yang mengalami stres normal sebanyak 50 responden (61,0%) dan yang mengalami kecemasan normal sebanyak 32 responden (39,0%) pasien yang akan menjalani operasi mengalami stres dan kecemasan normal dari opsi tidak pernah dengan pernyataan merasa cemas, ketakutan tanpa alasan, dan mudah panik. Peneliti menyarankan tenaga medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan agar lebih memberikan pendampingan kepada pasien yang menjalani operasi supaya mencegah terjadinya stres dan kecemasan.

Kata Kunci: Tingkat Stres, Kecemasan

Daftar pustaka (2015-2024)



ABSTRACT

Dwikarni A. Sarumaha 032020043

Stress and Anxiety Levels in Patients Who Will Undergo Surgery at Santa Elisabeth Hospital Medan 2024

Prodi S1 Keperawatan 2024

(xviii +52+attachments)

Stress is a stimulus or event that causes suffering and places physical and psychological demands on an individual. Stress requires the ability to cope and adapt. Anxiety refers to an ambiguous sensation characterized by fear or worry. The aim of this research is to determine the level of stress and anxiety in patients who will undergo surgery. The design of this research is descriptive with a cross sectional approach. The population in this study are 554 respondents with the sampling technique being purposive sampling, with a total of 82 respondents. Instruments: used Dass 42-stress 14 anxiety 14. Analysis using tables (distribution, frequency and percentage). The results of this study are obtained from 82 patients, 50 respondents (61.0%) experienced normal stress and 32 respondents (39.0%) experienced normal anxiety. Patients who are going to undergo surgery experienced normal stress and anxiety from the never option with statements of feeling anxious, afraid for no reason, and panicking easily. Researchers suggest that medical personnel at Santa Elisabeth Hospital, Medan, provide more assistance to patients undergoing surgery to prevent stress and anxiety.

Keywords: Stress Level, Anxiety

Bibliography (2015-2024)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran kepada Tuhan Yesus Kristus karena Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini dengan judul **“Tingkat Stres dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan melalui skripsi pada jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja keras penulis sendiri, melainkan berkat bimbingan dan dorongan pada pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep.DNSc selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan, serta sebagai penguji III yang telah membimbing, memberikan arahan, dan solusi untuk penelitian ini.
2. dr. Eddy Jefferson Ritonga, Sp. OT (K). Sports Injury selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan.



4. Ice Septriani Saragih, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji I yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji II yang juga dengan sabar membantu, membimbing, serta mengarahkan dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Murni Sari Dewi Manullang, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing akademik dan seluruh dosen STIKes Santa Elisabeth Medan serta seluruh Staf dan karyawan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah menerima dan mendukung penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Koordinator asrama Sr M. Ludovika Sihombing FSE yang telah memberikan nasehat dan senantiasa memberikan dukungan dalam menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta Alm. Ayahanda Markus Sarumaha dan Ibunda Yerni Hati Waoma yang telah membesarkan mendidik dan menyekolahkan hingga jenjang sarjana. Kakak Maryen kartin Sarumaha, adek Triyen Lovida Sarumaha dan seluruh keluarga yang memberi motivasi, doa dan dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.



9. Rekan-rekan Program Studi Ners Tahap akademik Stambuk 2020 STIKes Santa Elisabeth Medan yang bersama-sama menuntun pendidikan di kampus tercinta ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan penelitian ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga Tuhan yang Maha pengasih senantiasa mencurahkan berkat dan Rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.

Medan, 11 Juni 2024

Penulis

(Dwikarni A. Sarumaha)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR DIAGRAM	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat teoritis	7
1.4.2 Manfaat praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Operasi	8
2.1.1 Defenisi operasi.....	8
2.1.2 Fase operasi	8
2.2 Konsep Stres	10
2.2.1 Definisi stres.....	10
2.2.2 Penyebab stres	11
2.2.3 Tingkatan stres	12
2.2.4 Respon stres.....	13
2.2.5 Manajemen stres.....	14
2.2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi stres	15
2.2.7 Gejala stres	16
2.3 Konsep Kecemasan	17
2.3.1 Definisi kecemasan	17
2.3.2 Teori gangguan kecemasan	18
2.3.3 Tanda dan gejala kecemasan	18
2.3.4 Rentang respon kecemasan	19
2.3.5 Proses terjadinya kecemasan.....	20
2.3.6 Kecemasan operasi.....	22
2.3.7 Alat ukur stres dan kecemasan	22



BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	24
3.1 Kerangka Konsep	24
3.2 Hipotesis Penelitian	25
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....	26
4.1 Rancangan Penelitian	26
4.2 Populasi dan Partisipan	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.2 Sampel.....	27
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	28
4.3.1 Variabel penelitian	28
4.3.2 Definisi operasional.....	28
4.4 Instrumen Penelitian.....	29
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	30
4.5.1 Lokasi penelitian	30
4.5.2 Waktu penelitian	30
4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data	31
4.6.1 Pengambilan data	31
4.6.2 Teknik pengumpulan data	31
4.7 Kerangka Operasional.....	32
4.8 Analisa Data.....	33
4.9. Etika Penelitian	34
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	37
5.2 Hasil Penelitian.....	37
5.2.1 Data demografi.....	37
5.2.2 Tingkat stres pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	39
5.2.3 Tingkat Kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	40
5.3 Pembahasan	41
5.3.1 Tingkat stres pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	41
5.3.2 Kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	43
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	46
6.1 Simpulan	46
6.2 Saran	46
DAFTAR PUSTAKA.....	48
LAMPIRAN	51



1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	52
2. <i>Informed Consent</i>	53
3. Kuesioner Penelitian	54
4. Lembar Usulan Judul	55
5. Permohonan Data Awal	56
6. Surat Izin Penelitian	57
7. Surat Etik Penelitian.....	58
8. Surat Selesai Penelitian.....	59
9. Master Data	60
10. Hasil Uji SPSS	63
11. Dokumentasi	65



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	29
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Data Demografi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	38
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	39
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	40



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	24
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	32



DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	41
Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.....	43

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Operasi mengacu pada prosedur medis yang melibatkan teknik intrusif, seperti membuka atau memaparkan bagian tubuh yang terkena, untuk memberikan terapi (Suriya & Zuriati, 2019). Intervensi bedah ialah prosedur medis invasif yang dilakukan dengan tujuan mendiagnosis atau mengobati kelainan bentuk tubuh, cedera, atau penyakit. Cedera jaringan akibat prosedur pembedahan dapat menyebabkan perubahan fisiologis dan berdampak pada organ lain di dalam tubuh (Rismawan, 2019).

Operasi terbagi dalam dua jenis berdasarkan tingkat keseriusannya operasi mayor dan minor, operasi mayor mengacu pada pembedahan kompleks yang mencakup rekonstruksi signifikan atau perubahan besar pada bagian tubuh tertentu dan mempunyai risiko besar terhadap kesehatan seseorang. Operasi kecil ialah membuat perubahan sederhana pada bagian tubuh tertentu dan sering kali dilakukan untuk memperbaiki kelainan bentuk. Secara umum, tindakan ini mengurangi risiko dibandingkan dengan intervensi bedah yang lebih besar (Suryani, 2018).

Pembedahan merupakan stimulus yang dapat menimbulkan respons fisiologis dan psikologis. Secara fisiologis, hal ini dapat menyebabkan takikardia, peningkatan laju pernapasan, peningkatan tekanan darah, diaforesis, dan disfungsi saluran kemih. Secara psikologis, pasien mungkin mengalami gejala seperti kekhawatiran, ketegangan, ketakutan, dan stres. Ketegangan yang dihadapi oleh

pasien bedah sering kali timbul dari kurangnya pengetahuan mereka tentang perawatan bedah yang akan mereka jalani dan kekhawatiran mereka tentang potensi konsekuensi dari operasi tersebut. Stres muncul ketika seseorang merasakan adanya bahaya terhadap kesejahteraannya, termasuk kondisi fisik dan psikologisnya, termasuk aspek-aspek seperti harga diri, citra diri, serta identitas diri. Sehingga, pasien akan mengalami kecemasan karena ketakutannya menghadapi keadaan yang tidak terduga dan ketidakpastian seputar prosedur yang dijalannya. Stres dapat memberikan beban berat pada manusia dan mengganggu keseimbangan tubuh, sehingga mempengaruhi kesejahteraan fisik dan psikologis (T. D. Lestari, 2019)..

Stres ialah keadaan ketidakmampuan mengelola tuntutan mental, fisik, emosional, dan spiritual secara efektif yang mungkin berdampak pada kesejahteraan fisik seseorang. Kesan stres berasal dari emosi seperti ketakutan atau kemarahan, yang sering diwujudkan dalam bentuk kejengkelan, keputusan, ketidakpastian, kejengkelan, rasa bersalah, kekhawatiran, dan kecemasan (T. D. Lestari, 2019).

Kecemasan ialah reaksi alami terhadap peristiwa dan situasi tertentu yang mungkin dianggap berbahaya. Adanya kecemasan pada pasien yang dijadwalkan menjalani operasi mungkin mempunyai pengaruh besar pada beberapa dimensi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Dari sudut pandang biologis, kecemasan dapat bermanifestasi sebagai gejala seperti pusing, jantung berdebar, gemetar, sesak napas, keringat dingin, dan sensasi tubuh lemas. Secara psikologis,

kecemasan dapat menimbulkan emosi kekhawatiran, ketakutan, ketakutan, perilaku kontemplatif yang sering, dan insomnia (Sugiartha, 2021).

Berdasarkan fenomena dari survey awal yang telah dilakukan penulis, 7 orang responden mengatakan mengalami cemas, ketakutan, jantung berdetak kencang, mudah lelah, bibir kering, sulit beristirahat, terbangun di malam hari, merasa tegang, gelisah, nafsu makan berkurang, sulit bergerak/bersantai, mudah tersinggung dan nafas terasa cepat.

Manajemen kecemasan pasien pra operasi yang tidak memadai berdampak signifikan pada proses penyembuhan pasca operasi, sehingga menyebabkan penurunan kerja sama pasien. Hal ini mengakibatkan pengecualian terhadap informasi terkait yang mungkin berkontribusi positif terhadap proses pemulihan pasien. Kecemasan pasien dapat berasal dari beberapa faktor, seperti kekhawatiran terhadap ruang operasi dan peralatannya, kekhawatiran terhadap citra tubuh dan ketidaksempurnaan fisik, ketakutan akan kematian selama anestesi, kekhawatiran akan kemungkinan kegagalan operasi, dan kecemasan terkait beban finansial untuk menanggung biaya operasi. semua biaya bedah (Sinaga & Saputri, 2023).

Menurut statistik yang diperoleh dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat peningkatan substansial dan konsisten dalam jumlah orang yang menerima prosedur bedah setiap tahunnya. Menurut perkiraan, sekitar 165 juta operasi bedah dilakukan secara global setiap tahunnya. Berdasarkan catatan, total pelanggan rumah sakit di seluruh dunia pada tahun 2020 berjumlah 234 juta. Pada tahun 2020, jumlah operasi bedah yang dilakukan di Indonesia berjumlah 1,2 juta orang.

Menurut statistik Kementerian Kesehatan RI (2021), pembedahan/operasi bedah menempati urutan ke 11 dari 50 pengobatan penyakit di Indonesia. Di antara prosedur tersebut, 32% merupakan operasi elektif. Di Indonesia, sebaran penyakit diperkirakan terdiri dari 32% kasus bedah besar, 25,1% kasus gangguan jiwa, dan 7% kasus kecemasan (Ramadhan, 2023)

Angka kejadian stres secara global sangatlah signifikan, dengan jumlah 350 juta orang di seluruh dunia mengalami keadaan ini. Stres kini diklasifikasikan sebagai penyakit paling umum keempat oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Insiden kecemasan pra operasi yang dilaporkan di antara pasien yang menjalani berbagai jenis operasi berkisar antara 60% hingga 90%. 72,8% pasien operasi memiliki kecemasan pra operasi yang signifikan secara klinis. Frekuensi kecemasan pra operasi pada pasien dewasa di Nigeria ialah 51%. Menurut laporan, 10% hingga 30% pasien rawat inap karena alasan non-bedah mengalami kecemasan. Namun, frekuensi kecemasan dapat meningkat hingga 60% hingga 80% pada pasien yang menunggu operasi. Selain itu, 5% pasien merasa khawatir sebelum menjalani operasi (Spreckhelsen., 2021).

National Comorbidity Study melaporkan bahwa 25% populasi memenuhi kriteria kecemasan, sedangkan tingkat kecemasan selama periode 12 bulan ialah 17,7%. Sebuah survei telah dilakukan di Indonesia untuk memastikan angka kejadian gangguan kecemasan. Angka kejadian penyakit mental emosional, termasuk gangguan kecemasan dan depresi, pada kelompok usia 15 tahun ke atas di Indonesia ialah 11,6%.

Stres terjadi ketika tubuh mendapatkan berbagai stresor yang berasal dari berbagai sumber baik lingkungan, diri sendiri, dan pikiran. Akibatnya dapat mengancam diri, baik fisik maupun psikologisnya. Stres pada pasien pre operasi berasal dari ketidaktahuan prosedur operasi yang di jalannya, ketakutan akan efek dari operasi, takut terhadap rasa nyeri selama pemberian bius, pertama kali menjalani operasi akan cenderung berfikir negatif yang menimbulkan stres (Noviani, 2018)

Kecemasan dipicu ketika individu merasakan adanya ancaman terhadap kesejahteraan fisik serta psikologisnya, seperti harga diri, citra diri, serta identitas diri. Akibatnya, pasien akan mengalami kecemasan akibat ketakutannya menghadapi keadaan yang tidak terduga serta ketidakpastian seputar operasi yang dijalannya. Tindakan operasi dapat menekan psikis dan ancaman diri yang menimbulkan kecemasan, reaksi fisiologis dari operasi bisa meningkatkan denyut jantung, frekuensi nafas, tekanan darah, serta keringat dingin yang menimbulkan kecemasan terhadap pasien. (Lestari, 2019).

Mengatasi stres pada pasien yang akan menjalani operasi dapat dilakukan dengan memberikan teknik relaksasi benson yang dimana teknik relaksasi ini bertujuan untuk mengatasi atau mengurangi stres tanpa memasukkan unsur obat-obatan dalam pelaksanaannya (Mukid, 2023). Pada kondisi seperti ini dukungan keluarga adalah sumber utama bagi pasien. Selain dukungan keluarga, peran perawat juga dibutuhkan sebagai pemberi edukasi dan informasi terkait operasi sehingga dapat mengurangi rasa stres pasien (Rahmadani, 2018). Menerapkan

terapi musik dapat secara efektif mengurangi stres, karena musik berdampak secara fisikis serta psikologis (Mangapi, 2023)

Mengurangi kecemasan pasien dengan memberikan mereka informasi mengenai tindakan yang akan diterapkan guna mengurangi rasa cemas mereka (Rismawan, 2019). Memberikan metode *hypnotherapy* yang mengurangi kecemasan, dalam hal ini dapat membimbing pasien untuk mempunyai perubahan positif yang mengurangi kecemasan (Keperawatan, 2020). Mendapatkan dukungan keluarga dapat mengatasi rasa cemas yang dihadapi pasien saat akan menjalani operasi (Pandiangan, 2020). Memberikan spiritual *care* kepada pasien pre-operasi untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien, sehingga stres yang berlebih dapat diatasi (Arwin & Khotimah, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tingkat stres dan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat stres dan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2024?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui tingkat stres dan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien yang menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
2. Mengidentifikasi kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini mampu memperluas pengetahuan terhadap ilmu keperawatan mengenai tingkat stres serta kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan

penelitian ini mampu menjadi referensi, memperluas bahan bacaan atau bahan informasi bagi institusi pendidikan dan bagi sekolah tinggi ilmu kesehatan serta mampu menjadi referensi bagi peneliti berikutnya.

2. Bagi peneliti

penelitian ini mampu memperluas wawasan serta mendapatkan pengalaman dalam meneliti tingkat stres dan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

3. Bagi responden

penelitian ini mampu meningkatkan pengetahuan, bahan pembelajaran tentang tingkat stres serta kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Operasi

2.1.1 Definisi operasi

Pembedahan ialah operasi medis yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien dengan mengangkat atau merusak jaringan tubuh melalui pembedahan menggunakan berbagai perangkat seperti pisau bedah, laser, dan jarum. Prosedur bedah dikategorikan menjadi dua jenis: bedah besar serta bedah kecil. Bedah kecil mengacu pada prosedur pembedahan yang dilakukan pada area tubuh tertentu dan terbatas. Sedangkan bedah besar mengacu pada prosedur pembedahan yang memerlukan manipulasi atau perubahan organ vital di dalam tubuh. Masalah bedah minor lebih sedikit jumlahnya dibandingkan komplikasi bedah signifikan (Arta & Kusuma, 2021).

2.1.2 Fase operasi

1. Periode perioperative dimulai ketika pasien diberitahukan tentang perlunya pembedahan, termasuk prosedur pembedahan dan pemulihan, dilanjutkan dengan keluar dari ruma sakit, dan berakhir ketika pasien mencapai tingkat fungsi pasca bedah optimal.
2. Perawat perioperative memberikan perawatan pada pasien bedah selama tiga fase berbeda. Pengalaman bedah: (a) pra operasi, (b) intra operasi, (c) pasca operasi.

3. Fase pra operasi dimulai ketika pasien, atau seseorang yang bertindak atas tanggung jawab pasien, diberitahukan tentang perlunya pembedahan dan mengambil keputusan untuk menjalani prosedur tersebut.
4. Pada fase pra operasi, pasien disiapkan secara fisik dan psikis untuk menjalani pembedahan. Lamanya periode pra operasi bervariasi, bagi pasien yang pembedahannya bersifat elektif jangka waktunya mungkin lama. Kegiatan keperawatan pada fase ini diarahkan pada dukungan pasien, pengajaran, dan persiapan prosedur.
5. Fase Intraoperatif dimulai ketika pasien dipindahkan ke tempat tidur ruang operasi dan diakhiri dengan pemindahan ke pasca anastesi. Unit perawatan atau area lain dimana perawatan pemulihan pasca bedah segera diberikan. Selama periode intraoperative pasien dibius, dipersiapkan, dipasang kain, dan prosedur dilakukan. Kegiatan keperawatan pada periode ini terfokus pada keselamatan pasien, dukungan emosional, fasilitas prosedur, pencegahan infeksi, dan respon fisiologis pasien.
6. Pasca operasi, dimulai dengan pemindahan pasien ke unit pemulihan dan diakhiri dengan kembalinya ketinggian fungsi optimal. Periode pasca operasi mungkin singkat atau ekstensif dan paling sering mencakup periode waktu setelah keluar dari fasilitas bedah (Spry, 2017).

2.2. Konsep Dasar Stres

2.2.1 Defenisi stres

Stres ialah rangsangan atau peristiwa yang mengakibatkan penderitaan dan memberikan tuntutan fisik serta psikologis pada individu. Stres memerlukan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi. Sindrom adaptasi umum mencirikan stres sebagai dampak buruk pada tubuh, terlepas dari apakah sumber stres itu bermanfaat atau negatif. Stres ialah reaksi umum dan nonspesifik tubuh terhadap tuntutan atau tekanan apa pun yang diberikan padanya. Tubuh dan pikiran mengalami stres akibat faktor lingkungan dan interaksi individu dengan lingkungan (Lestari, 2022). Kesan stres berasal dari emosi seperti ketakutan atau kemarahan, yang seringkali bermanifestasi sebagai kejengkelan, keputusasaan, keraguan, jengkel, kecemasan, rasa bersalah, dan kekhawatiran. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa stres ialah interpretasi subjektif terhadap keadaan atau peristiwa di lingkungan sekitar seseorang (T. D. Lestari, 2019).

Stres dipandang sebagai reaksi individu terhadap setiap perubahan yang membutuhkan penyesuaian atau respons, yang dapat bersifat fisik, mental, atau emosional. Respons yang diarahkan dalam menstabilkan proses biologis internal dan menjaga harga diri dapat dipandang sebagai adaptasi yang sehat terhadap stress. Adaptasi dipandang positif dan berkolerasi dengan respons yang sehat, ketika perilaku mengganggu integritas individu, maka hal tersebut dianggap maladaptif. respon maladaptif yang dilakukan individu dianggap negative atau tidak sehat (Townsend, 2015).

2.2.2 Penyebab stres

Stres seringkali disebabkan oleh dua variabel, yakni faktor intrinsik yang bersumber dari dalam diri sendiri, serta faktor ekstrinsik yang bersumber dari sumber lain. Faktor intrinsik mengacu pada variabel fisiologis atau psikologis yang muncul dari dalam diri seseorang, sedangkan faktor ekstrinsik ialah pengaruh eksternal yang berasal dari sumber seperti budaya, alam, mikroba, trauma, bahan kimia, atau racun (T. D. Lestari, 2019).

Beberapa tipe kejadian yang bisa mengakibatkan stres yakni:

1. *Daily hassles* mengacu pada kejadian kecil dan berulang yang terjadi sehari-hari, misalnya masalah tempat kerja di kantor, tantangan pendidikan di sekolah, serta situasi serupa.
2. *Personal stressor* mengacu pada risiko, gangguan, atau kerugian yang melebihi apa pun yang dialami pada tingkat individu. Usia ialah faktor yang berkontribusi terhadap stres, seiring bertambahnya usia individu, kerentanan mereka terhadap penderitaan stres meningkat. Hal ini mungkin sebagian diakibatkan oleh faktor fisiologis, seperti penurunan kemampuan visual, kognitif, memori, dan pendengaran.
3. *Appraisal* mengevaluasi skenario yang berpotensi menimbulkan stres bergantung pada dua variabel utama: karakteristik pribadi, yang berkaitan dengan individu, dan pertimbangan situasional. Berbagai variabel dapat mempengaruhi tingkat stres, termasuk kesejahteraan fisik, ketersediaan dukungan sosial, harga diri, gaya hidup, serta ciri-ciri kepribadian tertentu (T. Lestari, 2022).

2.2.3 Tingkatan stres

Gejala stres pada seseorang bisa saja luput dari perhatian karena timbulnya stres secara bertahap. Beberapa tingkatan stres, yakni:

1. Stres normal

Stres sehari-hari ialah kejadian umum dan merupakan aspek yang melekat dalam kehidupan. Misalnya pada keadaan tertentu seperti merasa lelah setelah melakukan aktivitas fisik atau mengalami peningkatan detak jantung setelah melakukan latihan fisik.

2. Stres ringan

Stres ringan yang dikontrol secara teratur sering kali berlangsung dalam beberapa menit hingga beberapa jam. Tidur terlalu lama sebelum operasi dapat menyebabkan bibir kering, kesulitan bernapas, kesulitan menelan, perasaan tidak stabil, lemas, keringat berlebih, panik tanpa sebab, dan tangan gemetar.

3. Stres sedang

Durasi ketegangan ini dapat berlangsung dari beberapa jam hingga sehari-hari, dan dapat disebabkan oleh masalah yang belum terselesaikan dalam keluarga dan kenalannya. Gejalanya antara lain kelelahan, ketidaksabaran, mudah tersinggung, susah tidur, dan sulit tidur akibat stresor tersebut.

4. Stres berat

Kondisi yang terus-menerus dan dapat berlangsung selama berminggu-minggu hingga bertahun-tahun, ditandai dengan konflik

keluarga yang berkepanjangan, tantangan ekonomi yang berkepanjangan, dan potensi penyakit yang berkepanjangan. Durasi suatu situasi stres berkorelasi langsung dengan tingkat bahaya yang ditimbulkannya.

5. Stres sangat parah

Penyakit kronis yang dapat berlangsung berbulan-bulan atau jangka waktu yang tidak dapat ditentukan. Individu yang mengalami stres berat terkadang kurang mempunyai motivasi untuk bertahan hidup serta cenderung menyerah pada keadaan. Seseorang yang mengalami stres tingkat tinggi sering kali dikenali menderita depresi berat (Noviani, 2018b).

2.2.4 Respon stres

Tiga respon umum tubuh yang berbeda terhadap stres, yakni:

1. Fase reaksi alarm

Pada tahap ini respon fisiologis dari sindrom “*fight or flight*” dimulai.

2. Fase perlawanan

Individu menggunakan fase pertama reaksi fisiologis sebagai alat pertahanan untuk menyesuaikan diri terhadap stresor. Jika adaptasi berhasil, permulaan fase ketiga dapat dihindari atau ditunda, sehingga berpotensi menghilangkan gejala fisiologis.

3. Fase kelelahan

Tahap ini terjadi ketika ada paparan stres yang berkepanjangan tubuh telah menjadi disesuaikan (Townsend, 2015).

2.2.5 Manajemen stres

Manajemen stres memerlukan penerapan mekanisme penanggulangan adaptif sebagai reaksi terhadap keadaan yang menuntut. Mekanisme penanggulangan ini berfungsi untuk melindungi individu dari kerusakan lebih lanjut atau meningkatkan kapasitas mereka untuk menghadapi situasi sulit. Respons adaptif membantu memulihkan homeostasis pada tubuh dan menghambat perkembangan penyakit akibat adaptasi. Langkah awal dalam mengelola stres yakni:

1. Kesadaran, menyadari faktor-faktor yang menimbulkan stres dan perasaan yang terkait dengan respons stres. Stres dapat dikendalikan hanya ketika seseorang menyadari bahwa stres sedang dialaminya. Ketika seseorang menyadari adanya pemicu stres, ia dapat menghilangkan, menghindari, atau menerimanya
2. Relaksasi, individu mengalami relaksasi dengan cara yang berbeda-beda. Beberapa individu bersantai dengan melakukan aktivitas motorik besar, seperti olahraga, jogging, dan latihan fisik. yang lain lagi menggunakan teknik seperti latihan pernapasan dan relaksasi progresif untuk menghilangkan stres.
3. Meditasi, dipraktikkan 20 menit sekali atau dua kali sehari, meditasi telah terbukti menghasilkan penurunan tekanan darah dan gejala terkait stress lainnya yang bertahan lama (Townsend, 2015)

2.2.6 Faktor- faktor yang mempengaruhi stres

Faktor -faktor yang mempengaruhi stres, yaitu:

1. Faktor predisposisi

Ini ialah faktor penentu yang akan berdampak pada penilaian dan interpretasi individu terhadap stres. Variabel predisposisi berkontribusi terhadap stres psikologis, tubuh, dan sosial.

- a. Berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, pekerjaan, warisan, budaya, politik, serta pengalaman sosial semuanya berkontribusi terhadap sosiokultural.
- b. Faktor psikologis berasal dari kecerdasan, kemampuan linguistik, mekanisme pertahanan psikologis, pengendalian diri, persepsi diri, pengalaman sebelumnya, dan dorongan.
- c. Faktor biologis meliputi pola makan, genetika, kesehatan secara keseluruhan, dan sensitivitas biologis

2. Faktor presipitasi

Mengacu pada rangsangan yang menghambat individu. Komponen ini memerlukan energi yang signifikan untuk mengatasi stres. Faktor presipitasi yang umum diamati ialah:

- a. Waktu, khususnya terjadinya ancaman yang berkepanjangan, mempengaruhi respon tubuh yang pada akhirnya berdampak pada fungsi tubuh. Respons akan diperpanjang jika tekanan dipertahankan dalam durasi yang lebih lama.

- b. Asal yakni tekanan yang bersumber dari lingkungan internal maupun eksternal dapat bermacam-macam bentuknya.
- c. Karakteristik mengacu pada cara individu mengatasi stres internal, yang mungkin berdampak pada reaksi tubuh. Setiap ciri stres dapat dikategorikan secara tiba-tiba atau bertahap.
- d. Kuantitas mengacu pada besarnya tekanan yang diberikan. Seorang individu dengan keterampilan adaptasi yang kuat akan memiliki kemampuan untuk mengatasi tantangan secara efektif. Ketika tekanan meningkat, pengaruhnya terhadap fungsi fisiologis menjadi lebih signifikan (T. D. Lestari, 2019).

2.2.7 Gejala stres

1. Gejala fisik

Merujuk pada sakit kepala, detak jantung terasa cepat, perubahan pola makan, lemah dan lemes, sering buang air kecil, serta sulit dalam menelan.

2. Gejala Emosional

Manifestasi emosionalnya terdiri dari: melankolis, mudah tersinggung, mudah tersinggung, khawatir, perilaku impulsif, sering cemas terhadap hal-hal sepele, cemas menghadapi hal-hal kecil, dan khawatir.

3. Gejala perilaku

Bentuk perilaku meliputi : mengerutkan dahi, menunjukkan agresi, sering menyendiri, ceroboh, sering menyalahkan orang lain, melamun, mondar-mandir, serta perilaku sosial yang berubah (Sitinjak, 2021)

2.3. Konsep Kecemasan

2.3.1 Defenisi kecemasan

Mengacu pada sensasi ambigu yang ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran. Ini muncul sebagai respons terhadap rangsangan eksternal atau internal serta dapat dilihat melalui berbagai gejala yang berkaitan dengan perilaku, emosi, kognisi, serta fisik. Kecemasan dibedakan dari rasa takut sebab ketakutan ialah perasaan terancam oleh rangsangan eksternal yang jelas yang menimbulkan bahaya bagi individu. (Sheila L. Videbeck, 2020).

Kecemasan ialah suatu kondisi psikologis yang ditandai dengan adanya emosi negatif dan sensasi tubuh yang berfungsi sebagai tanda peringatan akan potensi bahaya atau risiko. Kondisi kecemasan yang tidak menyenangkan seringkali ditandai dengan sifatnya yang sulit dipahami sehingga sulit diidentifikasi secara tepat. Namun, pengalaman kekhawatiran selalu terlihat jelas (Lestari, 2022).

Meskipun istilah-istilah ini sering diterapkan secara bergantian, kecemasan serta ketegangan ialah konsep yang berbeda. Lebih tepatnya, stres mengacu pada pembebanan tekanan eksternal pada seseorang. Sementara kecemasan ialah respons emosional subyektif terhadap stressor tersebut. Kecemasan dapat dibedakan dari rasa takut karena kecemasan merupakan proses emosional, sedangkan rasa takut merupakan proses kognitif. Ketakutan ditandai dengan evaluasi kognitif terhadap rangsangan yang dianggap berbahaya, sedangkan kecemasan ditandai dengan reaksi emosional terhadap evaluasi tersebut.

2.3.2 Teori gangguan kecemasan

Gangguan kecemasan terbagi dalam dua teori, yakni:

1. Teori Psikodinamik, pandangan psikodinamik berfokus pada ketidakmampuan ego untuk melakukan intervensi ketika terjadi konflik sehingga menimbulkan kecemasan
2. Teori Kognitif, tesis utama dari pandangan kognitif adalah bahwa pola berfikir yang salah, terdistorsis, atau kontraproduktif menyertai atau mendahului perilaku maladaptif dan gangguan emosional. Jika ada gangguan pada mekanisme sentral kognitif ini, maka akan timbul gangguan pada perasaan dan perilaku. Karena pemikiran yang menyimpang, kecemasan dipertahankan oleh cara yang salah atau tidak berfungsi (Lestari,2022)

2.3.3 Tanda dan gejala kecemasan

Sejumlah keluhan yang sering diungkapkan oleh orang yang mengalami ansietas, yakni:

1. Kecemasan, Kekhawatiran, emosi negatif, kesadaran diri, mudah tersinggung
2. Takut sendirian, takut keramaian serta banyak orang
3. Masalah tidur serta penglihatan yang mengganggu
4. Defisit memori dan konsentrasi

Gejala *somatic*, termasuk nyeri otot serta tulang, pendegaran berdeging (titinitus), bedebat-debat, sesak nafas, masalah pencernaan, masalah perkemihan serta sakit kepala (Lestari,2022).

2.3.4 Rentang respon kecemasan

Peplau dalam Lestari (2022), membagi tingkatan kecemasan menjadi 4 bagian yakni:

1. Individu memiliki kecemasan ringan, yang bermanifestasi sebagai ketegangan dalam situasi sehari-hari, peningkatan kesadaran terhadap lingkungan sekitar, dan reaksi fisiologis seperti sesak napas berkala, peningkatan denyut nadi dan tekanan darah, masalah pencernaan ringan, wajah berkerut, dan bibir bergetar. Reaksi kognitif mengacu pada kemampuan memproses masukan yang rumit, fokus pada masalah, menyelesaikan masalah dengan efektif, dan merasa termotivasi untuk mengambil tindakan. Respons perilaku dan emosional meliputi kegelisahan, tangan gemetar halus, dan suara keras sesekali.
2. Individu menunjukkan kecemasan sedang, yang ditandai dengan seringnya sesak napas, detak jantung tidak teratur, tekanan darah tinggi, mulut kering, kehilangan nafsu makan, gangguan pencernaan, sakit kepala, sering buang air kecil, serta kelelahan. Mereka cenderung memprioritaskan orang lain dan mengabaikan kebutuhan mereka sendiri, sehingga mempersempit bidang persepsi dan ketidakmampuan memproses rangsangan eksternal. Mereka mungkin menunjukkan gerakan tersentak-sentak, tampak lebih asertif, berbicara berlebihan dengan kecepatan tinggi, mengalami insomnia, dan memendam perasaan tidak aman.

3. Kecemasan berat, parah ditandai dengan keasyikan dengan hal-hal kecil dan mengabaikan hal-hal lain. Gejala fisiologisnya meliputi kesulitan bernapas, peningkatan detak jantung dan tekanan darah, keringat, sakit kepala, gangguan penglihatan, dan penampilan yang tampak tegang.
4. Respon kognitif: Mengalami kelelahan kognitif dan memerlukan bimbingan dan instruksi ekstensif, sehingga mengakibatkan terbatasnya ruang lingkup persepsi dan terbatasnya reaksi perilaku dan emosional. Persepsi akan bahaya semakin intensif dan aliran komunikasi terputus.
5. Panik (sangat berat) dengan beberapa reaksi fisiologis seperti kesulitan bernapas, sensasi tercekik, detak jantung cepat, rasa tidak nyaman di dada, kulit pucat, suhu tubuh menurun, dan gangguan koordinasi motorik. Respon kognitif: Gangguan realitas, gangguan pemikiran logis, persepsi lingkungan yang tidak tepat, serta ketidakmampuan untuk memahami keadaan. Reaksi perilaku dan emosional dapat mencakup kegelisahan, kemarahan, ketakutan, teriakan, kehilangan kendali, kurangnya disiplin diri, perasaan terancam, dan terlibat dalam tindakan yang merugikan terhadap diri sendiri atau orang lain.

2.3.5 Proses terjadinya kecemasan

1. Faktor prediposisi kecemasan

Penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yakni:

- a. Teori psikoanalitik, Freud mengklaim kecemasan ialah kejadian psikologis yang muncul dari interaksi kepribadian id dan superego. Id

mewakili keinginan bawaan serta impuls primitive individu, sementara superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dipengaruhi oleh norma masyarakat.

- b. Filosofi perilaku pribadi. Hipotesis ini menyatakan bahwa kecemasan muncul dari rasa frustrasi, dimana hambatan apa pun yang menghambat pencapaian tujuan yang diinginkan seseorang bisa mengakibatkan kekhawatiran.
- c. Teori Keluarga, memperlihatkan frekuensi masalah kecemasan diturunkan dalam keluarga.
- d. Teori biologis memperlihatkan otak mempunyai reseptor spesifik untuk benzodiazepin, yang mungkin berperan dalam mengontrol kecemasan.

2. Faktor presipitasi kecemasan

Faktor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal yaitu:

- a. Ancaman terhadap integritas fisik mencakup potensi bahaya terhadap kesejahteraan tubuh seseorang, seperti hilangnya fungsi fisik atau penurunan kemampuan melaksanakan tugas sehari-hari. Penyebab kegagalan internal mungkin timbul dari sistem fisiologis seperti jantung, sistem kekebalan tubuh, pengatur suhu, dan perubahan biologis alami. di sisi lain, sumber kegagalan eksternal mungkin mencakup infeksi virus atau bakteri, kontaminan, dan luka traumatis. Kecemasan mungkin dipicu oleh kekhawatiran atas operasi bedah yang berdampak pada kesejahteraan fisik secara keseluruhan.

- b. Selain membahayakan identitas individu, harga diri, dan fungsi sosial, bahaya terhadap sistem tubuh termasuk dalam kategori ini (Lestari,2022)

2.3.6 Kecemasan operasi

Kecemasan sebelum operasi timbul karena kekhawatiran terhadap masalah pasca operasi seperti rasa sakit dan ketidaknyamanan, perubahan citra atau kinerja tubuh, peningkatan ketergantungan, kekhawatiran, atau kemungkinan perubahan gaya hidup. Kecemasan yang tinggi sebelum operasi berhubungan dengan tingginya kejadian nyeri pasca operasi, berkurangnya kemampuan melawan infeksi, peningkatan penggunaan analgetik setelah operasi, lambanya penyembuhan luka, kebutuhan obat penenang saat operasi, peningkatan rawat inap, dan dampak negatif pada *mood* pasien (Jamalimoghadam, 2022)

2.3.7 Alat ukur tingkat stres dan kecemasan pasien

Alat pengukuran tingkat stres serta kecemasan DASS dibuat serta disempurnakan oleh Lovibind, S.H & Lovibond, P.F (1995). Instrumen ini mempunyai 42 pertanyaan yang dibagi menjadi tiga skala, masing-masing dimaksudkan guna mengevaluasi tiga keadaan emosi yang berbeda: depresi, ansietas, serta stres. Setiap skala memuat 14 pertanyaan, dengan nomor item setiap skala ialah:

1. Skala depresi: 3,5,10,13,16,17,21,24,26,31,34,37,38,42
2. Skala kecemasan: 2,4,7,9,15,19,20,23,25,28,30,36,40,41
3. Skala stres: 1,6,8,11,12,14,18,22,27,29,32,33,35,39

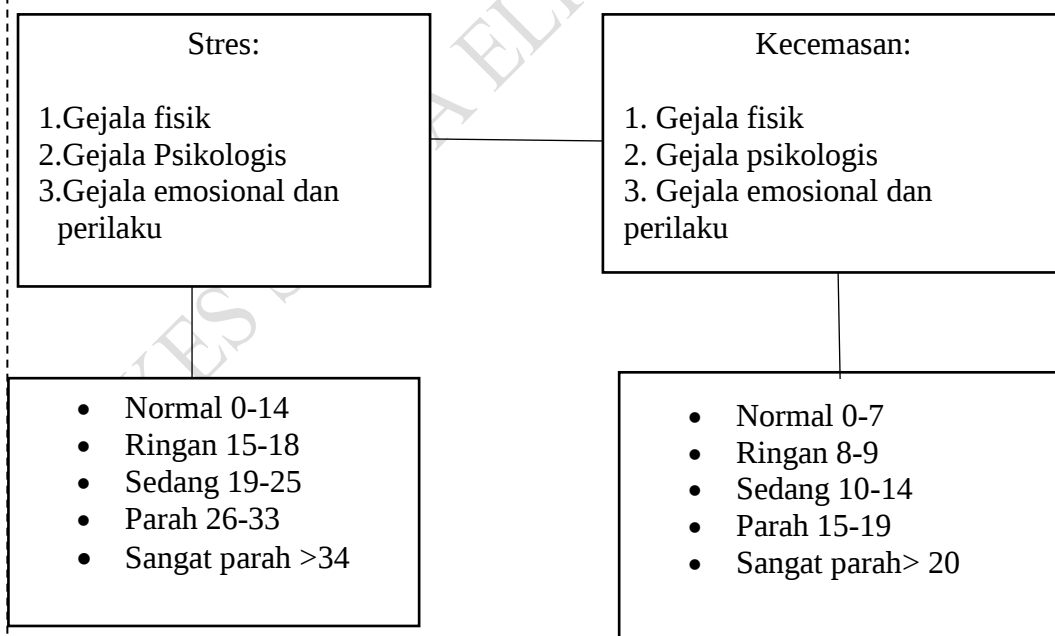
Tingkat stres serta kecemasan pada instrumen DASS 42 Lovibond, S.H & Lovibond, P.F (1995) mengklasifikasikan dalam lima tingkat yakni *normal*, *mild*, *moderate*, *servere*, serta *extremely servere* atau bisa dinyatakan tingkat normal, ringan, sedang, berat, serta sangat berat (Burton, 2017)

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

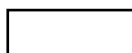
3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual ialah representasi sederhana dari realitas kompleks, yang dirancang untuk memfasilitasi komunikasi serta mengembangkan teori yang menguraikan korelasi antar variabel, termasuk variabel yang diteliti atau tidak (Nursalam, 2020). Tujuan dari kerangka konseptual ialah menilai sejauh mana stres serta kecemasan pasien yang dijadwalkan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Kerangka konseptual ini ditunjukkan pada diagram berikut:

Bagan3.1. Kerangka Konseptual Penelitian Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Garis penghubung

3.2. Hipotesis Penelitian

Menurut Nursalam (2020), hipotesis adalah dugaan jangka pendek mengenai topik penelitian atau pernyataan masalah yang diharapkan dapat menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Dalam skripsi ini penulis tidak memiliki hipotesis karena penelitian ini dalam bentuk deskriptif untuk melihat gambaran tingkat stres dan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Rancangan juga dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam, 2020). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross-sectional* merupakan pendekatan yang menekankan waktu atau pengukuran observasi data variabel independen dan dependen hanya satu saat.

Desain penelitian deskriptif dapat diartikan sebagai proses dalam pemecahan masalah yang tujuannya untuk mengetahui atau melihat gambaran fenomena yang terjadi didalam populasi tertentu (Nursalam, 2020). Penulis mendeskripsikan tingkat stress dan kecemasan pasien yang menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi mengacu pada sekumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik melaksanakan riset tersebut (Polit, 2013). Populasi yang dipakai pada penelitian ini pada tahun 2023 yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 554 pasien.

4.2.2 Sampel

Sampel memuat segmen populasi terjangkau yang dapat diterapkan sebagai subjek penelitian melalui proses sampling. Sampling ialah tindakan memilih sebagian dari populasi yang secara akurat mewakili keseluruhan populasi. (Nursalam, 2020). Teknik yang dipakai guna menentukan sampel dalam penelitian ini ialah teknik *non-probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. *purposive sampling* ialah teknik untuk mengambil sampel dari suatu populasi berlandaskan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020) maka dalam penelitian ini sampel yang dipakai ialah 82 orang responden yaitu pasien yang akan menjalani operasi dirumah sakit santa Elisabeth medan.

Rumus yang diterapkan peneliti untuk menghitung jumlah sampel ialah rumus vincent:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P (1 - P)}{N \times G^2 + Z^2 \times P (1 - P)}$$
$$n = \frac{554 \times (1,96)^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}{554 \times 0,01 + 1,96^2 \times 0,5 (1 - 0,5)}$$
$$n = \frac{554 \times 3,8416 \times 0,25}{554 \times 0,01 + 3,8416 \times 0,25}$$
$$n = \frac{532,0616}{5,54+0,9604}$$
$$n = \frac{532,0616}{6,5004}$$
$$n = 81,85$$

n = 82

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang akan menjalani operasi di rumah sakit santa Elisabeth medan
- b. Memiliki fungsi pendengaran yang baik dibuktikan dengan bisa diajak berkomunikasi
- c. Bersedia menjadi responden dalam penelitian

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.
- b. Pasien yang tidak melakukan operasi
- c. Pasien yang berusia dibawah 17 Tahun

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel penelitian

Variabel ialah karakteristik yang dapat diukur yang dapat bervariasi serta memberikan nilai berbeda untuk berbagai entitas seperti objek atau individu. Variabel ialah label abstrak yang diterapkan untuk mengukur suatu riset (Nursalam, 2020)

Variabel pada penelitian ini yakni tingkat stress serta kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.3.2 Definisi operasional

Mengacu pada definisi yang mengandalkan karakteristik yang dapat diamati serta berkaitan dengan objek atau konsep yang didefinisikan. Karakteristik yang diamati sangat penting untuk definisi operasional. Objek atau

peristiwa yang dapat diamati mengacu pada segala sesuatu yang dapat dilihat atau diukur secara cermat oleh peneliti serta dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4.2. Defenisi Operasional Tingkat Stres dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel independen: Tingkat Stres dan Kecemasan	Stres adalah stimulus atau situasi yang menimbulkan distress dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang.	Stres: 1.Gejala fisik 2.Gejala psikologis 3.Gejala emosional dan perilaku	Kuesioner Tingkat stres dan kecemasan menggunakan skala DASS 42 (<i>Depression Anxiety Stress Scale</i>)	O R D I N A L	Normal 0-14 Ringan 15-18 Sedang 19-25 Parah 26-33 Sangat Parah>34
	Kecemasan diartikan sebagai respon terhadap situasi dan kondisi tertentu yang dapat mengancam dan merupakan hal yang normal.	Kecemasan: 1. Gejala fisik 2. Gejala psikologis 3. Gejala emosional dan perilaku			Normal 0-7 Ringan 8-9 Sedang 10-14 Parah15-19 Sangat parah>20

4.4. Instrumen Penelitian

Mengacu pada alat untuk mengumpulkan data guna memudahkan terlaksananya riset secara efektif. Peneliti menerapkan kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan informasi serta data dari responden. Penelitian ini menerapkan kuesioner DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale*). Peneliti tidak menggunakan semua instrument *Dass42* ini, tetapi hanya menggunakan instrument stres dan kecemasan sesuai dengan yang diperlukan dalam penelitian.

Instrument ini dikembangkan oleh Lovibond. S.H dan Lovibond P.H (1995). Kuesioner *DASS* memuat 42 pertanyaan yang disusun dalam tiga skala yang bermaksud mengevaluasi tiga keadaan emosional yang berbeda: depresi, kecemasan, serta stres. Setiap pertanyaan menawarkan empat alternatif jawaban, dengan skala numerik mulai dari 0 berarti tidak pernah, 1 berarti kadang-kadang, 2 sering, serta 3 selalu. Responden penelitian akan memberikan tanda check list pada pilihan yang tersedia (Lestari 2019).

Instrumen yang digunakan ialah stres dengan skor: Normal 0-14, ringan 15-18, sedang 19-25, parah 26-33, sangat parah >34 dengan nomor pertanyaan 1,6,8,11,12,14,18,22,27,29,32,33,35,39. Dan instrumen kecemasan dengan skor: normal 0-7, ringan 8-9, sedang 10-14, parah 15-19, sangat parah >20 dengan nomor pertanyaan 2,3,7,9,15,19,20,23,25,28,30,36,40,41.

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024. Peneliti memilih lokasi ini karena dapat memenuhi sampel yang diinginkan untuk tujuan penelitian.

4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan April- Mei 2024

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

1. Data primer

Mengacu pada informasi yang dikumpulkan langsung dari partisipan riset oleh peneliti melalui kuesioner. Peneliti mengumpulkan data primer dengan menerapkan *DASS* yang diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia guna menilai tingkat stres serta kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi.

2. Data sekunder

Mengacu pada informasi yang diperoleh dari sumber atau organisasi lain yang secara rutin mengumpulkan data. Riset ini menerapkan data sekunder berupa jumlah pasien operasi di RS Santa Elisabeth Medan.

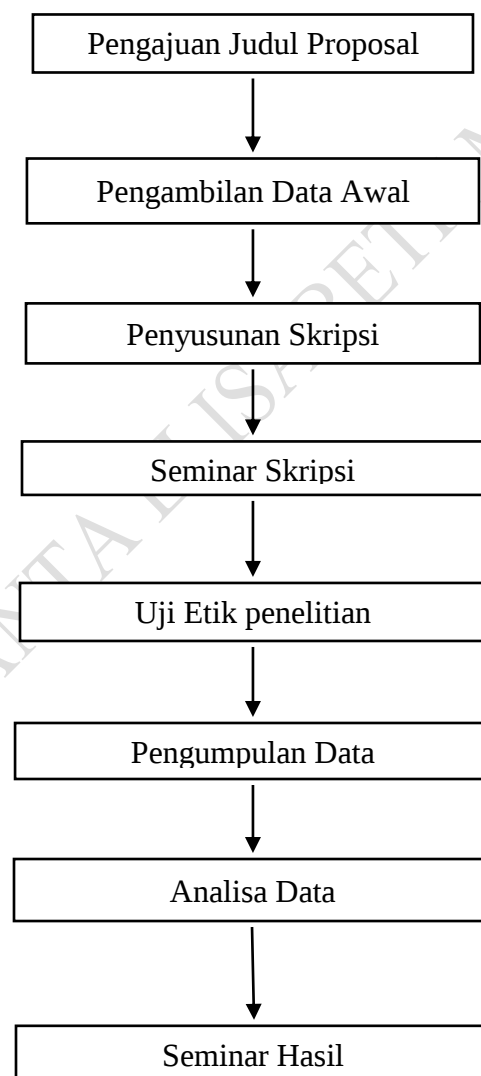
4.6.2 Pengumpulan data

Peneliti bertanggung jawab untuk mendapatkan izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan untuk melaksanakan pengumpulan data. Selanjutnya surat izin penelitian dikirimkan ke RS Santa Elisabeth Medan. Setelah memperoleh izin melaksanakan penelitian, peneliti melanjutkan untuk berinteraksi dengan calon responden serta menjelaskan tujuan serta manfaat penelitian. Selanjutnya, mereka yang bersedia berpartisipasi sebagai responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*Informed consent*). Setelah itu peneliti membagikan kuesioner untuk diisi. Selama pengisian kuesioner peneliti mendampingi responden setelah seluruh kuesioner terisi, peneliti mengumpulkan

kembali kuesioner serta mengucapkan terimakasih kepada responden, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Dirumah Sakit Santa Elisabeth medan tahun 2024



4.8. Analisa Data

Analisis data melibatkan pengaturan sistematis serta klasifikasi data ke dalam pola, kategori, serta satuan deskripsi mendasar. Hal ini memungkinkan dilakukannya identifikasi tema serta perumusan hipotesis kerja berlandaskan data (Nursalam, 2020).

Setelah semua data terkumpul maka peneliti akan melakukan pengolahan data:

1. *Editing*

Editing adalah pemeriksaan kelengkapan data dalam penelitian, konsistensi, dan kesesuaian antar kriteria data, pengecekan isi formulir atau kuesioner, sehingga dapat dikerjakan dengan benar.

2. *Coding*

Coding adalah menjelaskan jawaban-jawaban dari responden dalam kategori. Setiap jawaban dari responden peneliti memberikan kode yang berbeda-beda dari setiap jawaban yang sudah ditetapkan.

3. *Scoring*

Scoring yaitu menghitung skor yang didapat pada responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan penulis dilakukan dengan komputerisasi. Dalam penelitian ini, peneliti akan menghitung skor hasil coding kemudian melakukan perhitungan skor. Skor dalam kuesioner DASS untuk stress yaitu normal 0-14, ringan 15-18, sedang 19-25, parah 26-33, sangat parah >34 sedangkan skor kecemasan yaitu normal 0-7, ringan 8-9, sedang 10-14, parah 15-19, sangat parah >20.

4. *Data entry*

Data entry yaitu memasukkan data yang telah melalui proses editing dan coding di komputer melalui aplikasi perangkat lunak.

5. *Cleaning*

Cleaning yaitu pembersihan atau mengoreksi kembali data yang sudah dikelompokkan untuk memastikan bahwa data sudah baik dan benar.

6. *Tabulasi*

Tabulasi adalah pembuatan tabel data sesuai dengan tujuan yang diinginkan oleh peneliti.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat yang dilakukan untuk mengetahui sebuah variabel dengan mengidentifikasi tingkat stress dan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi.

4.9. Etika Penelitian

Berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1. *Respect for person*

Penelitian yang dilakukan mengikut sertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi. Beberapa tindakan yang berkaitan dengan prinsip menghormati harkat dan martabat (*Informant*

consent) yakni pada saat melakukan pengambilan sampel calon responden berhak untuk menolak permintaan peneliti.

2. *Beneficence*

Adalah prinsip etik yang menekankan peneliti untuk meminimalkan bahaya terhadap responden dan memaksimalkan manfaat bagi responden.

3. *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hak beban dan manfaat dari partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian, yakni peneliti tidak membedakan antara responden satu dengan yang lainnya, mendapatkan perlakuan yang sama terhadap seluruh responden.

Hal yang harus diperhatikan dalam etika penelitian yaitu:

1. *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Adapun tujuan dari *Informed consent* adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia, maka peneliti akan menghormati hak responden.

2. *Anonitomy* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur, hanya menuliskan nama inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan, dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No: 106/KEPK-SE/PE-DT/IV2024.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah rumah sakit swasta dengan akreditasi paripurna yang berada di Jalan Haji Misbah No 07 Kecamatan Medan Maimun. Rumah Sakit Santa Elisabeth ini merupakan rumah sakit yang didirikan sebagai wujud pelayanan kepada masyarakat, dikelola oleh Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:30)” dengan visi menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Rumah Sakit ini memiliki fasilitas pelayanan medis terdiri dari beberapa ruangan 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 intensive care unit (NICU), ruang pemulihan (Intermedite), stroke center, medical checkup, hemodialisis, ruang radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang praktek dokter, patologi anatomi farmasi. Ruangan yang menjadi tempat penelitian ialah seluruh ruangan rawat inap.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini untuk mengetahui tingkat stres dan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden sebanyak 82 orang. Dimana peneliti menggunakan tabel dan memberikan penjelasan mengenai distribusi frekuensi dari karakteristik berdasarkan jenis kelamin, suku dan pendidikan. Data penelitian ini didapatkan dari data primer yang didapatkan dari responden sendiri.

5.2.1 Data demografi pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Berdasarkan Data Demografi Responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Karakteristik	<i>f</i>	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	37	45,1
Perempuan	45	54,9
Total	82	100
Suku		
Batak Toba	52	63,4
Jawa	9	11,0
Karo	11	13,0
Mandailing	1	1,2
Melayu	2	2,4
Minang	2	2,4
Nias	2	2,4
Simalungun	3	3,7
Total	82	100
Pendidikan		
SD	5	6,1
SMP	12	14,6
SMA/Sederajat	32	39,0
Perguruan Tinggi	33	40,2
Total	82	100
Jenis Operasi		
Operasi Minor	42	51,2
Operasi Mayor	40	48,8
Total	82	100

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa responden yang menjalani operasi paling banyak berjenis kelamin perempuan berjumlah 45 (54,9%) dan responden laki-laki sebanyak 37 (45,1%). Berdasarkan suku responden mayoritas Batak Toba sebanyak 52 responden (63,4%) dan minoritas mandailing 1 responden (1,2%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden mayoritas berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 33 responden (40,2%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 5 responden (6,1%).

5.2.2 Tingkat stres pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Berdasarkan Tingkat Stres Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Tingkat stres	<i>f</i>	%
Normal	50	61,0
Ringan	11	13,4
Sedang	16	19,5
Parah	4	4,9
Sangat Parah	1	1,2
Total	82	100

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa dari 82 responden menunjukkan hasil paling banyak responden mengalami tingkat stres normal sebanyak 50 responden (61,0%) dan paling sedikit mengalami tingkat stres sangat parah sebanyak 1 responden (1,2%).

5.2.3 Tingkat Kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Berdasarkan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Kecemasan	<i>f</i>	%
Normal	32	39,0
Ringan	11	13,4
Sedang	7	8,5
Parah	17	20,7
Sangat Parah	15	18,3
Total	82	100

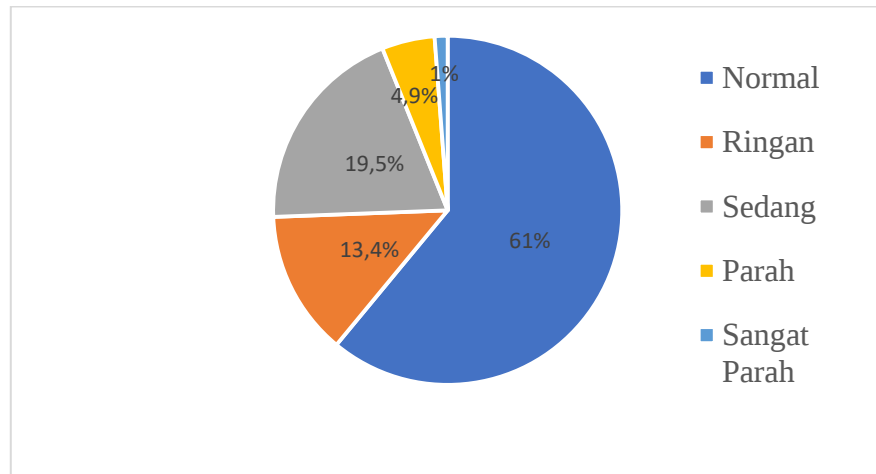
Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil dari 82 responden menunjukkan hasil paling banyak responden mengalami kecemasan normal sebanyak 32 responden (39,0%) dan paling sedikit mengalami kecemasan sedang sebanyak 7 responden (8,5%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Tingkat stres pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa

Elisabeth Medan Tahun 2024

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 82 responden menunjukkan hasil paling banyak responden mengalami tingkat stres normal sebanyak 50 responden (61,0%), dan paling sedikit mengalami tingkat stres sangat parah sebanyak 1 responden (1,2%).

Peneliti berasumsi kebanyakan pasien memiliki tingkat stres pada kategori normal dikarenakan pasien menggunakan koping yang tepat sebelum menjalani operasi yaitu dengan mengontrol emosi yang dirasakan, pasien memanfaatkan waktu untuk beristirahat dengan baik, mempersiapkan diri untuk menjalani operasi, bertanya kepada perawat mengenai tindakan yang akan dilakukan, dan pasien merilekskan diri sebelum menjalani operasi sehingga pasien tidak mengalami stres pada saat menjalani operasi

Asumsi peneliti didukung oleh Ilmu & Jikk (2024), menyatakan bahwa setelah melakukan wawancara dari 5 responden yang akan melakukan operasi, 3 responden mengaku merasa takut sampai kepikiran sehingga membuat mereka sulit untuk beristirahat. Sedangkan 2 responden lainnya mengatakan merasa biasa saja dan tidak takut sama sekali sehingga mereka tidak mengalami stres sebelum dilakukan operasi

Sejalan dengan penelitian Arwin (2020), menyatakan bahwa tingkat stres juga dipengaruhi oleh spritual seseorang, jika spritual seseorang terpenuhi akan memunculkan perasaan aman, damai, dan tentram sehingga tidak mengalami stres. Penelitian ini sejalan dengan teori Lazarus dan Folkman dalam Andi (2017) yang mengatakan bahwa keadaan stres yang dialami seseorang akan menimbulkan efek yang kurang menguntungkan baik secara fisiologis maupun psikologis. Individu akan melakukan suatu tindakan untuk mengatasinya dengan strategi koping untuk menyelesaikan masalahnya.

Peneliti berasumsi responden yang mengalami tingkat stres sangat parah dikarenakan pasien yang mudah tersinggung, mudah marah karena hal sepele, sulit tidur ketika akan menjalani operasi, merasa tegang, tidak sabaran dalam setiap tindakan yang dilakukan, dan merasa gelisah dan merasa tidak tenang, kurangnya informasi dan kurang memahami prosedur atau tindakan operasi.

Asumsi peneliti didukung oleh Susilawati (2023), menyatakan bahwa hasil wawancara dari 10 responden 6 diantaranya mengalami ketakutan yang berlebihan sehingga membuat tingkat stres mereka meningkat, dimana mereka takut terhadap

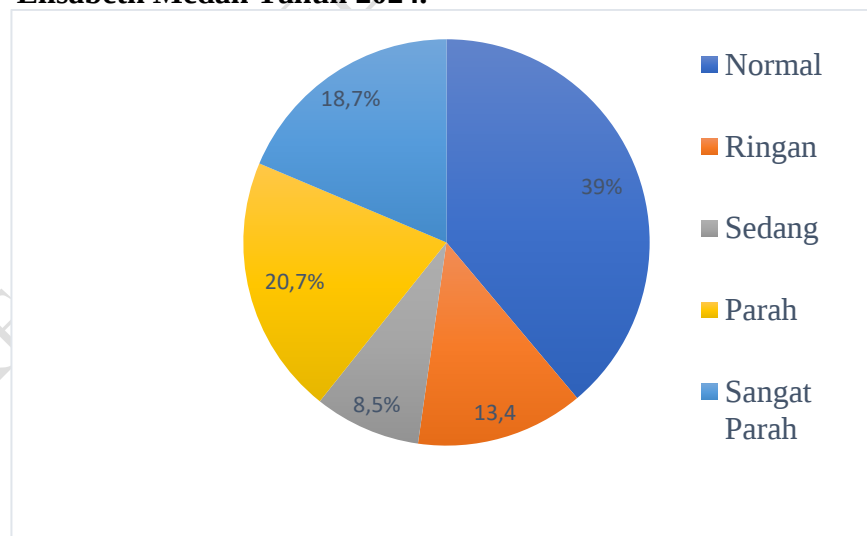
proses operasi, mereka takut jika operasi gagal, perubahan bentuk tubuh pasca operasi serta takut akan kematian.

Asumsi ini didukung oleh Fadli (2019), mengatakan, responden dengan stres parah kemungkinan disebabkan oleh tindakan operasi yang besar. operasi mayor dapat membawa beberapa derajat resiko bagi pasien. Resiko tinggi ini menimbulkan dampak dan pengaruh psikologis pada pasien pre-operasi yang memunculkan ketakutan dan kecemasan akan resiko dan efek samping yang lebih besar.

5.3.2 Kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa

Elisabeth Medan Tahun 2024

Diagram 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil dari 82 responden menunjukkan hasil paling banyak responden mengalami kecemasan normal sebanyak 32 responden (39,0%), dan kecemasan sedang 7 responden (8,5%),

Peneliti berasumsi bahwa kebanyakan pasien mengalami kecemasan yang normal dikarenakan pasien dapat mengontrol ketakutannya, tidak khawatir dan panik, tidak merasakan cemas yang berlebih, memahami bagaimana prosedur operasi yang akan dilakukan, pasien yakin bahwa setelah dilakukan operasi maka penyakitnya akan sembuh, dan mempercayakan semua tindakan operasi kepada dokter dan perawat yang menanganinya.

Asumsi ini didukung oleh Ulia (2022), menyatakan bahwa dari 84 responden didapatkan 40 responden kecemasan sedang, 39 responden kecemasan ringan, dan 5 responden kecemasan berat. Pasien dengan kecemasan sedang dan ringan dapat mengatasi ketakutan yang dirasakannya dengan memahami prosedur tindakan yang akan dilakukan dan hal apa yang kemungkinan terjadi pasca operasi.

Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Palamba. (2020), menyatakan bahwa dari 17 responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 responden, kecemasan sedang 6 responden dan kecemasan berat 10 responden. Pasien yang mengalami kecemasan berat dikarenakan takut terjadi perubahan fisik akibat organ yang diangkat atau dikeluarkan dari tubuh, rasa sakit dan nyeri yang terjadi setelah operasi, cemas menghadapi ruang operasi, takut terhadap alat-alat bedah yang digunakan selama operasi, dan takut mengalami kematian.

Peneliti berasumsi terdapat responden yang berada pada kategori kecemasan sedang ini terjadi karena responden telah mengetahui prosedur dari operasi dan juga apa saja resiko yang bisa terjadi selama operasi, akan tetapi

masih mengalami kecemasan karena tidak bisa mengontrol rasa cemas dan kurangnya istirahat.

Asumsi peneliti didukung oleh penelitian Hina, (2022). Menyatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh (43,8%) responden mengalami kecemasan kategori sedang. Sedikit sekali (9,4%) responden yang mengalami kecemasan dengan kategori berat, dikarenakan sebagian responden memahami prosedur tindakan dan bisa mengontrol rasa cemas.

Asumsi peneliti didukung oleh Wawan, (2019) didapatkan hasil penelitian responden yang mengalami peningkatan kecemasan pasien pre-operasi terbanyak adalah pada tingkat kecemasan sedang, yaitu 21 responden (50%). cemas responden terjadi karena ketakutan nyeri saat operasi tetapi sudah bisa mengontrol rasa takut dan cemas tersebut.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 82 responden mengenai tingkat stres dan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 maka dapat disimpulkan:

1. Distribusi frekuensi tingkat stres pasien yang akan menjalani operasi ditemukan mayoritas stres normal sebanyak 50 responden (61,0%).
2. Distribusi frekuensi kecemasan pasien yang akan menjalani operasi di temukan mayoritas kecemasan normal sebanyak 32 responden (39,0%).

6.2 Saran

1. Bagi pendidikan

Pada institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang tingkat stres dan kecemasan kepada mahasiswa dan membekali mahasiswa dalam melakukan komunikasi dan pendampingan kepada pasien.

2. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan terutama dalam hal memberi pendampingan pada pasien yang akan menjalani operasi sehingga dapat menurunkan rasa cemas dan stres

3. Bagi peneliti selanjutnya

Seluruh informasi yang sudah dibahas pada penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan dan dibahas lagi oleh peneliti selanjutnya dalam bentuk metode penelitian/desain penelitian yang lebih kompleks. Disarankan agar meneliti hubungan pendampingan perawat dengan tingkat stres pada pasien yang menjalani operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arta, I. G., & Kusuma, W. (2021). *Gambaran tingkat kecemasan pada operasi bedah mayor elektif dengan general anestesi*.
- Arwin, K. S. (2020). *spiritual care*. 1996, 73–81.
- Arwin, & Khotimah, S. (2021). Efektifitas Spiritual Care Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Kab. Dharmasraya. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1996, 2013–2015.
- Ferdinan Tarigan, Fitriany Suangga, & Rizki Sari Utami. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Pre Operasi Di RSUD Kota Tanjungpinang. *Journal Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 2(2), 51–58. <https://doi.org/10.61740/jcp2s.v2i2.37>
- Gansalangi, F., Rumengan, K., Tangka, J. W., & Bobaya, J. (2019). Pentingnya Pendidikan Kesehatan Mengurangi Tingkat Stres pada Klien Pre Operasi Katarak di UPTD Rumah Sakit Mata Manado. *Juiperdo*, 7(2), 154–163. [http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1280310&val=6851&title=The Importance Of Health Education Reduce Stres Level In Cataracs Operation Clients In Manado Eye Hospital UPTD](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=1280310&val=6851&title=The+Importance+Of+Health+Education+Reduce+Stres+Level+In+Cataracs+Operation+Clients+In+Manado+Eye+Hospital+UPTD)
- Ilmu, J., & Jikk, K. (2024). *Efektifitas Terapi Doodling Dalam Menurunkan*. 1, 13–21.
- Jamalimoghadam et, al. (2022). *Prevalence of Positive Fungal Health Cultures in Depression , Patients with Correlation between Spiritual and Chronic and Sinusitis undergoing Endoscopic Anxiety , Stres in Patients Functional Undergoing Sinus Surgery in Yasuj , Iran General Surgeries*. 3(2), 151–155.
- Keperawatan, J., Daryanti, E., & Mardiana, F. (2020). *Efektifitas Hypnotherapy Dalam Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Hernia DI RS TNI AU dr. M Salamun Bandung 2019*. 4(1), 24–33.
- Lestari, T. (2022). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. numed.
- Lestari, T. D. (2019). Gambaran Tingkat Stres pada Pasien Pre Operasi Katarak Di Kabupaten Jember. *Respository Universitas Jember*, 1–91.
- M. Abdul Mukid. (2023). *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Stres Dan Pola Tidur Pasien Pre Operasi Ureteroskopi (URS)*.

- Mangapi, Y. H., Allo, O. A., & Kala, S. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah Rs Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 7(2), 267–283.
- Melti suriya& zuriati, S.Kep, Ners, M. K. (n.d.). *Asuhan keperawatan medikal bedah gangguan pada sistem muskulokeletal aplikasi nanda nic&noc*.
- Nadine J. pelling and Lorelle J. Burton. (2017). *The elements of applied psychological practice in australia*.
- Noviani, W. (2018a). *Hubungan tingkat stres dengan efikasi diri pada pasien TB paru di wilayah kerja Puskesmas Patarang Kabupaten Jember*.
- Noviani, W. (2018b). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Tb Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember*.
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatn*. Salemba Medika.
- Palamba, A., Marna, A., & Andriany. (2020). Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Pembiusan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Apendisitisi di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 5(1), 90–102. <https://doi.org/10.56437/jikp.v5i1.31>
- Pandiangan, E., Sri, I., Wulandari, M., Fakultas, D., & Keperawatan, I. (2020). *About 80% of pre-operative patient experience anxiety which can alter their vital signs. They need optimal family support to counter their anxiety so that they can continue their treatment*. 2, 469–479.
- Rahmadani, R. (2018). Hubungan Peran Perawat Terhadap Tingkat Stres Pasien Fraktur di RSU Sundari Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, 11(1), 51–58.
- Ramadhan, D., Faizal, K. M., & Fitri, N. (2023). Pengaruh Konseling dengan Pendekatan, Thinking, Feeling dan Acting (TFA) terhadap Tekanan Darah pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 637–644. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1522>
- Rismawan, W., Muhammad Rizal, F., Kurnia, A., & DIII Keperawatan STIKes BTH Tasikmalaya Jl Cilolohan Nomor, P. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di Rsud Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. In *Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan* (Vol. 19).
- Sheila L. Videbeck. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing* (Eighth (ed.)). Julie K. Stegman.
- Sinaga, D., & Saputri, S. (2023). *Pelayanan Kesehatan dan Penerapan Caring*

- Behavior Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi SC di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*. 71–75.
- Sitinjak, S. P. B. (2021). *Gambaran Tingkat Stres Mahasiswa Dalam Mengikuti Pembelajaran Daring Pada Mahasiswa Prodi Ners Tingkat Iii Di Stikes Santa Elisabeth Medan*.
- Spreckhelsen, T., Jalaluddin, M., Chalil, A., Muhammadiyah, U., & Utara, S. (2021). *Jurnal Ilmiah Kohesi Vol. 5 No. 4 Oktober 2021*. 5(4), 32–41.
- Spry, T. G. C. (2017). *Essentials Of Perioperatif Nursing* (A. Martin (ed.); SIXTH). David D. Cella.
- Sugiarta, P. A., Juniarta, I. G. N., & Kamayani, M. O. A. (2021). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pra-Operasi Di Rsud Buleleng. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 305. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p09>
- Suryani, I. (2018). *Pengaruh PMR Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumash Sakit Santa Elisabeth Medan*.
- Susilawati I, D. (2023). *Tahun 2023*. 5(192579), 14–22.
- Townsend, M. C. (2015). *Psychiatric Mental Health Nursing: concepts of care in Evidence-Based practice* (K. E. Crowley (ed.); EIGHTH EDI). Robert G. Martone.
- Ulia, A. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSU Mayjen H.A Thalib Kerinci. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 395–401. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.5917>
- Wahyuningsih, A., Saputro, H., & Kurniawan, P. (2021). Analisis Faktor Kecemasan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Hernia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(3), 613–620.



LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon responden penelitian
di
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Dwikarni Apsari sarumaha
Nim : 032020043

Mahasiswa program studi Ners tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian yang berjudul **"Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024"**. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk menandatangani surat persetujuan untuk menjadi responden dan menjawab pertanyaan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang ada. Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Peneliti



(Dwikarni Apsari sarumaha)

INFORMED CONSENT**(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi informan dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Dwikarni Apsari sarumaha yang berjudul “**Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap diri saya dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

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

Medan ^{07 Mei}~~April~~ 2024
Responden

()

Lampiran: Lembar Kuesioner Stres

KODE RESPONDEN

Kuesioner DASS 42

Petunjuk Pengisian

- Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan sesungguhnya. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat menanyakan kepada pihak kami.
- Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pertanyaan, Yakni:
0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah
1 : Sesuai dengan saya, atau kadang-kadang
2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan atau sering
3 : Sangat sesuai dengan saya atau selalu
- Selanjutnya Saudara/I diminta untuk memberikan jawaban dari pertanyaan di bawa ini dengan menggunakan tanda centang (✓) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman anda.

1. DATA DEMOGRAFIS

Nama :

Jenis kelamin :

Suku :

Stres 0= Tidak Pernah 1= Kadang-kadang 2=Sering 3=Selalu

No	PERNYATAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.				
2	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap suatu situasi.				
3	Saya merasa sulit untuk bersantai				
4	Saya menemukan diri saya mudah merasa kesal.				
5	Saya merasa banyak menghabiskan energi				
6	Saya menjadi tidak sabaran				
7	Saya merasa mudah tersinggung				
8	Saya merasa sulit untuk beristirahat				
9	Saya merasa mudah marah				
10	Saya merasa sulit untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
11	Saya merasa sulit mentoleransi gangguan-gangguan				
12	Saya merasa berada dalam keadaan tegang				
13	Saya merasa tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi untuk menyelesaikan sesuatu				
14	Saya merasa mudah gelisah				

Kecemasan 0= Tidak Pernah 1= Kadang-kadang 2=Sering 3=Selalu

No	PERTANYAAN	0	1	2	3
1	Saya merasa mulut terasa kering				
2	Saya merasa terdapat gangguan dalam bernafas (nafas cepat, sulit bernafas)				
3	Saya merasa lemah pada sebagian anggota tubuh				
4	Saya merasakan cemas berlebih dalam suatu situasi, namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir				
5	Saya merasa kelelahan				
6	Saya sering berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulus atau cuaca maupun latihan fisik				
7	Saya merasa ketakutan tanpa alasan				
8	Saya merasa sulit dalam menelan				
9	Terdapat perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulus				
10	Saya merasa mudah panik				
11	Saya merasa takut diri terhambat oleh tugas yang tidak biasa dilakukan				
12	Saya merasa ketakutan				
13	Saya merasa khawatir dengan situasi saat diri menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
14	Saya merasa gemetar				

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Dwikarni Apsari Sarumaha
2. NIM : 032020043
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Ice Septiani Saragih, S. Kep.,Ns.,M.Kep	
Pembimbing II	Rokha Elvina Pakpahan S.kep.,Ns.,M.kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan menjalani Operasi Di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 20 Nov 2023

Ketua Program Studi Ners



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



STIKes Santa Elisabeth Medan



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, 21 November 2023

Nomor: 1559/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

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, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut di bawah ini. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Dwikarni Apsari Sarumaha	032020043	Tingkat Stress Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

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



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mesiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



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, 12 April 2024

Nomor: 0618/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

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

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Dwi karni Apsari Sarumaha	032020043	Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Yusuf Riski Pardomuan Sinaga	032020096	Dukungan Keluarga Dan Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

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



Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

M. Koro, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



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
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 106/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Dwi Karni Apsari Sarumaha
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

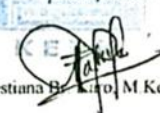
Dengan judul:
Title

**"Tingkat Stres Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."**

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 iniseperti 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 06 April 2024 sampai dengan tanggal 06 April 2025.
This declaration of ethics applies during the period April 06, 2024, until April 06, 2025.

April 06, 2024
Chairperson.

Mestiana B. Lito, M.Kep. DNSc



STIKes Santa Elisabeth Medan



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.rsemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 18 Mei 2024

Nomor : 1183/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0618/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Dwikarni Apsari Sarumaha	032020043	Tingkat Stress Dan Kecemasan Pada Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	19 April – 18 Mei 2024

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip

MASTER DATA

Data Demografi				Tingkat Stres														Tingkat Kecemasan															
No.	JK	Suku	Pendidik	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Total
1	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	7	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5
2	9	4	1	0	0	2	1	2	0	1	3	1	2	3	0	0	1	17	0	0	1	2	1	0	2	0	1	3	0	3	3	19	
3	1	4	3	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1	3	0	1	9	9	2	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	1	1	8	
4	2	2	4	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	0	0	16	2	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
5	1	2	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	30	1	3	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	26	
6	1	2	4	1	1	3	1	3	1	1	3	1	2	1	1	1	3	23	1	2	3	3	2	2	3	0	1	2	2	3	2	2	28
7	1	2	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	4	4	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5
8	1	2	4	0	0	1	1	1	1	1	2	0	2	1	2	1	2	15	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	23
9	2	6	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	20	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	25
10	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	3	1	2	2	2	0	1	20	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	28
11	1	2	4	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	15	0	0	2	2	1	0	2	2	0	0	1	1	1	1	13
12	2	2	4	2	1	0	1	1	2	1	0	2	1	1	1	0	0	13	1	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	1	0	1	9
13	2	2	4	0	1	3	0	3	0	3	0	1	2	2	1	1	17	2	2	3	1	2	0	1	3	2	0	0	2	0	0	0	18
14	2	2	4	0	0	2	0	2	0	2	0	1	0	2	0	1	10	2	0	1	2	2	0	1	2	0	1	0	2	2	0	0	15
15	2	2	4	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	5	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
16	2	2	3	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4	4	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
17	1	3	3	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	1	0	0	6	6	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
18	1	9	3	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	1	1	0	0	8	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
19	1	2	3	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	7	0	0	1	1	2	2	0	0	0	1	0	1	0	0	8
20	1	7	2	0	0	2	0	2	0	0	2	0	1	1	2	0	1	11	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7
21	1	4	3	1	1	2	0	2	2	2	1	2	1	1	1	2	20	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	18
22	1	2	4	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	7	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
23	2	2	3	1	0	0	3	1	3	2	2	1	1	0	1	1	2	18	3	1	1	1	2	2	0	0	1	2	0	1	0	1	17
24	2	2	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5
25	2	6	3	1	1	2	1	2	1	1	2	0	0	0	1	0	2	14	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	1	1	1	17
26	2	3	4	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	8	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
27	1	5	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	9	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
28	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	28	2	1	2	2	2	3	2	0	1	2	2	3	1	2	25
29	1	2	4	0	0	3	0	2	0	0	3	0	2	2	2	1	1	16	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	18
30	2	2	4	0	0	2	0	2	0	0	2	0	1	2	1	0	0	10	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	2	1	1	17
31	2	2	4	2	1	3	3	2	0	0	3	2	1	0	1	1	0	19	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	1	2	0	0	9
32	1	4	3	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1	1	0	1	1	11	0	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	9
33	2	2	4	3	1	1	2	3	2	2	1	0	0	0	0	0	1	18	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	9
34	1	2	3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	7	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0	21
35	1	2	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	0	5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6

STIKes Santa Elisabeth Medan

36	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	3	1	2	2	1	3	23	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	30
37	2	9	1	2	1	2	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33
38	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	36	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	31
39	1	4	3	2	1	2	1	2	1	0	1	2	1	2	0	1	18	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	18
40	2	4	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8
41	2	4	4	0	0	2	0	2	0	0	2	0	0	0	1	0	7	0	0	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
42	4	4	4	0	1	1	0	1	0	0	2	0	1	0	1	0	7	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	6
43	1	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
44	1	4	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	23	0	0	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12
45	1	3	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
46	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	21	2	0	2	2	2	2	0	2	1	0	1	1	1	1	16
47	1	2	3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
48	2	2	4	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	0	0	10	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
49	2	4	2	1	0	2	2	1	3	2	2	1	1	1	0	2	18	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	0	0	1	2	19
50	2	8	4	1	1	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	1	20	1	0	1	1	1	1	2	0	0	1	1	2	1	0	11
51	2	2	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	9	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9
52	2	2	3	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	9
53	1	7	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
54	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	22	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	22
55	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	21	1	2	1	2	2	2	1	0	1	1	1	1	2	1	17
56	1	3	2	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
57	2	4	3	1	0	2	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	26	1	0	1	2	2	2	2	3	0	2	1	1	1	1	17
58	2	2	4	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	2	2	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
59	2	2	4	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	25	0	1	2	3	2	1	0	1	1	2	1	2	2	3	21
60	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	20	1	1	3	3	3	0	3	1	2	1	3	2	2	1	26
61	2	2	2	0	0	3	1	0	3	0	2	0	0	0	1	0	10	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5
62	2	2	2	1	1	1	2	1	1	0	1	2	2	1	0	0	14	0	1	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10
63	2	3	4	1	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	7	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	2	2	0	0	9
64	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
65	1	3	4	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
66	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	0	15	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	6
67	1	2	3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7	2	1	3	1	1	0	1	0	2	2	2	1	1	0	17
68	1	3	2	1	0	1	1	1	0	1	2	0	1	0	1	1	10	1	0	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	7
69	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6
70	2	2	3	1	1	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	1	10	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	7
71	1	8	3	0	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	6	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3
72	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1



73	1	2	3		0	0	2	0	2	2	0	0	0	1	1	0	0	1	2	2	1	9		2	2	1	2	0	0	1	2	0	0	1	0	0	11
74	2	2	4		0	1	1	0	1	0	1	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10		1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	7	
75	2	2	4		0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2		1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	
76	1	2	4		0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
77	2	2	3		1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	8		0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	8	
78	2	3	1		1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	11		1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	
79	2	4	3		0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	5		1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	6	
80	2	2	3		0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	2	2	1	13		1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	0	1	1	17	
81	2	4	4		2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	23		1	1	1	2	1	1	2	1	0	2	1	1	1	17	
82	2	3	1		2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	19		2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	22	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil Ouput SPSS

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	37	45.1	45.1	45.1
	Perempuan	45	54.9	54.9	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batak Toba	52	63.4	63.4	63.4
	Jawa	9	11.0	11.0	74.4
	Karo	11	13.4	13.4	87.8
	Mandailing	1	1.2	1.2	89.0
	Melayu	2	2.4	2.4	91.5
	Minang	2	2.4	2.4	93.9
	Nias	2	2.4	2.4	96.3
	Simalungun	3	3.7	3.7	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	5	6.1	6.1	6.1
	SMP	12	14.6	14.6	20.7
	SMA Sederajat	32	39.0	39.0	59.8
	Perguruan Tinggi	33	40.2	40.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tingkat Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	50	61.0	61.0	61.0
	Ringan	11	13.4	13.4	74.4
	Sedang	16	19.5	19.5	93.9
	Parah	4	4.9	4.9	98.8
	Sangat Parah	1	1.2	1.2	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan Normal	32	39.0	39.0	39.0
	Kecemasan Ringan	11	13.4	13.4	52.4
	Kecemasan Sedang	7	8.5	8.5	61.0
	Kecemasan Parah	17	20.7	20.7	81.7
	kecemasan Sangat Parah	15	18.3	18.3	100.0
	Total	82	100.0	100.0	

DOKUMENTASI

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

DWI_TINGKAT STRES DAN KECEMASAN PADA PASIEN YANG AKAN MENJALANI OPERASI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.stikeselisabethmedan.ac.id

Internet Source

12%

2

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1%

3

repository.umsu.ac.id

Internet Source

1%

4

repositori.usu.ac.id

Internet Source

1%

5

123dok.com

Internet Source

1%

6

www.researchgate.net

Internet Source

<1%

7

ejurnalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1%

8

docobook.com

Internet Source

<1%