

SKRIPSI

HUBUNGAN PENDAMPINGAN PASTORAL CARE DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Oleh:

Fitriani Telaumbanua

NIM.032019087

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



SKRIPSI

**HUBUNGAN PENDAMPINGAN PASTORAL CARE
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN
PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2023**



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

Oleh:

Fitriani Telaumbanua

NIM.032019087

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Fitriani Telaumbanua
Nim : 032019087
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

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.

Peneliti



Fitriani Telaumbanua



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Fitriani Telaumbanua
Nim : 032019087
Judul : Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang jenjang sarjana Keperawatan
Medan, 27 Mei 2023

Pembimbing II

(Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Mardiaty Barus, 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 27 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :1. Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

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



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Fitriani Telaumbanua
Nim : 032019087
Judul : Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Sabtu, 27 Mei 2023 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Mardiaty Barus S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Imelda Derang S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep.,Ns.,M.Kep

TANDA TANGAN





Mengetahui
Ketua Prodi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



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



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitriani Telaumbanua
Nim : 032019087
Program Studi : Ners Tahap Akademik
Jenis Karya : Skripsi

Demi 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 “Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”, beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas Royalty Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengolah dalam bentuk pengolahan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan selamanya.

Dibuat di Medan, 27 Mei 2023

Yang Menyatakan

(Fitriani Telaumbanua)



ABSTRAK

Fitriani Telaumbanua 032019087.2023

Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Program Studi Ners 2023

Kata kunci: Pendampingan Pastoral Care, Kecemasan, Pre Operasi

(xix + 64 + Lampiran)

Kecemasan merupakan kekhawatiran atau perasaan tidak berdaya yang dialami setiap orang terlebih dalam keadaan sakit dengan tindakan perawatan pembedahan, oleh karena itu perlu adanya pendampingan berupa *pastoral care* agar mereka merasakan ketenangan dan kenyamanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pendampingan *pastoral care* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi sebanyak 1,625 orang. Jumlah sampel sebanyak 71 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian yaitu kuesioner *Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale* (APAIS). Hasil penelitian mayoritas pendampingan *pastoral care* dengan kategori baik (90,1%) dan mayoritas tingkat kecemasan sedang (49,3%), Analisis data yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji *spearman rank*. Hasil uji statistik *spearman rank* (rho) diperoleh nilai $r = (0,520)$ dengan kekuatan hubungan kuat dengan hasil signifikansi nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menyatakan ada hubungan pendampingan *pastoral care* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Diharapkan pasien agar menerima pendampingan *pastoral care* yang baik sehingga mampu untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi.

Daftar Pustaka (2012-2023)



ABSTRACT

Fitriani Telaumbanua 032019087

Relationship Between Pastoral Care Assistance and Anxiety Level of Pre-Operational Patients in Santa Elisabeth Hospital Medan 2023.

Ners Study Program 2023.

Key words: Pastoral care assistance, anxiety, pre operation.

(xix + 64 + Appendix)

Anxiety is a worry or feeling of helplessness experienced by everyone, especially when they are sick with surgical treatment, therefore there is a need for assistance in the form of pastoral care so that they feel calm and comfortable. The purpose of this study is to determine the relationship between pastoral care assistance and the anxiety level of preoperative patients at Santa Elisabeth Hospital Medan 2023. This type of quantitative research with cross sectional research design, the population in this study are all preoperative patients as many as 1.625 people. The number of samples are 71 respondents, with the sampling technique using purposive sampling. The research instrument is the Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale (APAIS) questionnaire. The results of the study show that the majority of pastoral care assistance are in the good category (90.1%) and the majority are moderate anxiety level (49.3%). Data analysis uses univariate and bivariate with the Spearman rank test. The results of the Spearman rank statistical test (ρ) obtains the value of $r = (0.520)$ with the strength of a strong relationship with the results of a significance value of $p \text{ value} = 0.000$ ($p < 0.05$) which stated that there is a relationship between pastoral care assistance and the anxiety level of preoperative patients at the hospital Santa Elisabeth Medan 2023. It is hoped that patients will receive good pastoral care assistance so that they are able to reduce the level of anxiety in patients who will undergo surgery.

References (2012- 2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Studi Ners Akademik di Stikes Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini saya tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang berkontribusi secara akademik dalam menyusun isi skripsi ini. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada:

1. Mestina Br. Karo, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindwati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan di Program Studi Ners di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti sehingga memudahkan peneliti melaksanakan penelitian dengan baik.

4. Mardiaty Barus, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan pengujian I, yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan, waktu, motivasi, dan masukan baik berupa pertanyaan, saran dan kritik yang bersifat membangun sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.
5. Imelda Derang, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing dan pengujian II, yang telah membantu, membimbing dan memberikan masukan baik berupa pertanyaan, saran, dan kritik yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
6. Murni Sari Dewi Simanullang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pengujian III sekaligus pembimbing III, yang telah membantu, membimbing dan memberikan masukan baik berupa pertanyaan, saran, kritik yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Friska Sri Handayani Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan banyak bimbingan, mendidik, dan membantu peneliti selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Seluruh staf pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu penelitian selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Koordinator Asrama Sr. Ludovika Sihombing FSE yang selalu mendampingi dan memotivasi penulis, dan seluruh karyawan asrama dan selaku ibu asrama yang selalu menemani dan memotivasi dalam pembuatan skripsi ini.

10. Teristimewa Kepada keluarga tercinta Ayahanda Sozaro Telaumbanua dan Ibunda Yaniari Telaumbanua yang telah membesarkan saya, memberikan kasih sayang, nasehat, dukungan moral dan material, motivasi dan semangat selama mengikuti pendidikan. Kakak Iman Riani Telaumbanua, Abang Desman Telaumbanua, Kakak Julidar Telaumbanua, Abang Ris Febriyaman Mendrofa , Adik Pieter San Jaya Telaumbanua yang selalu memberikan dukungan, doa, dan dorongan dalam penyelesaian skripsi ini.

11. Seluruh teman-teman mahasiswa STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners Tahap Akademik stambuk 2019 angkata XIII yang telah memberikan dukungan, motivasi dan membantu selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini.

12. Terimakasih buat sahabat saya Ican Karniawati Zai, Dhini Daeli, Besta Lenta Gulo, Azer Zalukhu, Chris Darmianti Halawa, Stefani Natalis Nduru, Tuti Herlina Halawa, Paskahlis Gulo, Pretty Yeyen Citra Leria Gulo, Epy Karniat Laia dan Chris Permata Sari Gulo yang selalu memberikan motivasi, doa, dukungan dan kasih sayang dan kawan-kawan saya seperjuangan selama penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi maupun teknik dalam penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan yang Maha Kuasa mencurahkan Berkah dan Rahmat Karunianya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti.



STIKes Santa Elisabeth Medan

Harapan peneliti, semoga skripsi ini akan dapat bermanfaat nantinya dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi keperawatan.

Medan, 27 Mei 2023

Penulis,

(Fitriani Telaumbanua)



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
TANDA PERSETUJUAN	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR BAGAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	5
1.3.Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan umum.....	5
1.3.2. Tujuan khusus	5
1.4.Manfaat.....	6
1.4.1. Manfaat teoritis.....	6
1.4.2. Manfaat praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Konsep Pendampingan Pastoral Care	7
2.1.1. Defenisi pastoral care	7
2.1.2. Pendampingan/kegiatan pastoral care	7
2.1.3. Pelayanan pastoral care	10
2.1.3.1.Pengertian pelayanan pastoral care	10
2.1.3.2. Tujuan pelayanan pastoral care	10
2.1.4. Pendekatan dalam pastoral care	11
2.1.5. Sikap dasar pendampingan orang sakit	12
2.1.6. Petugas health pastoral care	14
2.1.7. Fungsi pastoral care.....	15
2.1.8. Proses pendampingan pastoral	15
2.1.9. Keterampilan pendampingan pastoral care	16
2.2. Kecemasan	20
2.2.1. Defenisi	20
2.2.2. Penyebab kecemasan.....	20
2.2.3. Tanda dan gejala.....	21
2.2.4. Tingkat kecemasan.....	21
2.2.5. Faktor yang mempengaruhi kecemasan	22



STIKes Santa Elisabeth Medan

2.2.6. Alat ukur kecemasan	24
2.3. Pre Operasi	25
2.3.1. Defenisi	25
2.3.2. Persiapan pasien pre operasi	26
2.3.3. Tingkat resiko operasi	26
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	28
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	28
3.2 Hipotesis Penelitian.....	29
BAB 4 METODE PENELITIAN	30
4.1 Rancangan Penelitian	30
4.2 Populasi Dan Sampel	30
4.2.1 Populasi	30
4.2.2 Sampel	31
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional.....	32
4.3.1 Variabel Penelitian	32
4.3.2 Defenisi Operasional	33
4.4 Instrumen Penelitian.....	34
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	35
4.5.1 Lokasi Penelitian	35
4.5.2 Waktu Penelitian	36
4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data	36
4.6.1 Pengambilan data	36
4.6.2 Teknik pengumpulan data	36
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas.....	37
4.7 Kerangka Operasional	38
4.8 Analisis Data	39
4.9 Etika Penelitian	41
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	44
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	44
5.2 Hasil Penelitian	45
5.2.1 Data demografi.....	45
5.2.2 Pendampingan pastoral care.....	47
5.2.3 Tingkat kecemasan	48
5.2.4 Hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat Kecemasan	49
5.3 Pembahasan	50
5.3.1. Pendampingan Pastoral Care di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	50
5.3.2. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	52
5.3.3. Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	55



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	59
6.1 Simpulan	59
6.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN:	
1. Permohonan Menjadi Responden	65
2. <i>Informed Consent</i>	66
3. Alat Ukur/ Instrumen.....	67
4. Hasil Output Data Demografi Hasil Penelitian	70
5. Pengajuan Judul Skripsi.....	74
6. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing	75
7. Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian	76
8. Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian.....	79
9. Surat Keterangan Layak Etik.....	80
10. Surat Permohonan Ijin Penelitian	81
11. Surat Ijin Selesai Penelitian.....	82
12. Lembar Konsul	84



STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	33
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Demografi Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	45
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Pendampingan Pastoral Care Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	47
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Tingkat kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	48
Tabel 5.4 Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	49



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1. Kerangka konseptual penelitian Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	28
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	38



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan. Kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Perasaan yang sering timbul pada pasien pre operasi adanya ketidaknyamanan, ragu-ragu, ketakutan, tidak berdaya, gelisah, kekhawatiran, tidak tenang disertai keluhan fisik. Pasien yang mengalami kecemasan menunjukkan tanda mudah tersinggung, susah tidur, gelisah, lesu, mudah menangis dan tidur tidak nyenyak (Palla & Sukri, 2018).

Kecemasan terjadi pada setiap orang saat menghadapi sesuatu yang baru, dan tidak dapat terprediksi. Pasien yang mengalami tindakan operasi merasa sangat cemas disebabkan karena faktor-faktor diagnosis keganasan, anestesi, nyeri, perubahan penampilan serta mengalami keterbatasan. Selain itu pasien yang menghadapi operasi dilingkupi oleh rasa takut yaitu takut akan kematian, takut dengan anestesi, kekhawatiran kehilangan waktu kerja, kehilangan pekerjaan, dan serta tanggung jawab mendukung keluarga. Perasaan takut yang dialami seseorang saat dioperasi timbul karena takut menghadapi kematian dan tidak bangkit lagi setelah dioperasi (Tania et al., n.d. 2022).

STIKes Santa Elisabeth Medan

Departemen kesehatan RI menyebutkan tindakan pembedahan menempati urutan ke-10 dari 50 kasus penyakit di Indonesia mencapai 12,8%, bahkan di Amerika Serikat terdapat pasien pre operasi yang mengalami tingkat kecemasan sebanyak 35.539 klien, diruangan bedah dan ruangan intensif terdapat 2.473 klien dengan presentase kondisi kecemasan mencapai 7% (Rahmayati et al., 2018). Di negara bagian barat pasien yang menjalani tindakan operasi sebanyak 60% - 80%, sedangkan pasien yang mengalami kecemasan saat dilakukan tindakan operasi mencapai 11% - 80% (Sriyani et al., 2022). Tingkat kecemasan pre operasi di Jawa Barat – Indonesia, sebanyak 11,6% dari usia lebih dari 15 tahun. Di Sumatera Utara terdapat pasien dengan tingkat kecemasan pre operasi sebanyak 42 orang, dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 12 orang (28,6%), kecemasan sedang 21 orang (50,0%), sedangkan 9 orang dengan kecemasan ringan (21,4%) (Rismawan, 2019). Hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 Februari 2023 di Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada bulan Januari-Desember 2022 jumlah pasien pre operasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 1.625 klien. Berdasarkan hasil wawancara yang langsung dilakukan di ruang Pauline dan Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 7 dari 10 pasien yang akan dilakukan operasi mengatakan bahwa mereka sangat cemas saat akan mau dilakukan tindakan operasi diantaranya mengeluh takut akan nyeri ketika dilakukan tindakan operasi, gelisah, takut terhadap deformitas dan ancaman citra tubuh lainnya. Berdasarkan data diatas menjelaskan bahwa akibat dari akan

STIKes Santa Elisabeth Medan

dilakukannya pembedahan akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan melakukan operasi.

Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi berbeda- beda ada yang mengalami cemas berat, sedang, ringan bahkan panik. Jika pasien pre operasi mengalami tingkat kecemasan berat atau panik, maka itu merupakan respon maladaptife yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi fisiologis seperti tanda- tanda vital, sering kencing/diare, sakit kepala, dan mengganggu konsentrasi, dan jika pasien mengalami gangguan fisiologis yang meningkat maka dilakukan penundaan tindakan operasi sampai tanda- tanda vital pasien berada pada rentan yang tidak berbahaya untuk dilakukan tindakan (Sriyani et al., 2022).

Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi yaitu Faktor internal seperti pengalaman dan cara berinteraksi dalam menghadapi suatu masalah yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, sedangkan faktor eksternal adanya kebutuhan individu yang harus dipenuhi oleh keluarga dan mendapat dukungan atau efek positif dari pihak-pihak terdekat. Akibat dilakukannya tindakan operasi pasien akan merasa takut dan cemas saat dilakukan tindakan operasi yaitu takut terjadi perubahan fisik (cacat), takut menghadapi ruang operasi, takut mati saat dilakukan anastesi, serta takut operasi akan gagal saat dilakukan tindakan pembedahan (Tania et al., n.d.2022).

Salah satu usaha untuk yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan cara memberikan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tentang tindakan operasi kepada pasien pre operasi untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi saat dilakukan, adapun upaya untuk

STIKes Santa Elisabeth Medan

mengurangi kecemasan pasien pre operasi yaitu dengan cara pemenuhan kebutuhan spiritual pasien seperti melakukan pendampingan pastoral care, dimana pendampingan pastoral care suatu pelayanan rohani yang diberikan untuk semua orang dengan proses perjumpaan timbal balik antara kedua belah pihak yang mempunyai sebuah tujuan akhir yaitu agar setiap orang memperoleh kedamaian, ketentraman dan ketenangan (Nofiandasari & Lumadi, 2022).

Pendamping pastoral care bertujuan untuk meningkatkan kecerdasan emosi, pasien mampu memaknai kondisinya, berserah diri, menyadari apapun yang terjadi pada hidupnya adalah sebuah nikmat dari Tuhan sehingga pasien dapat meningkatkan coping yang dapat menurunkan intensitas kecemasan klien. Adapun kegiatan pendampingan pastoral yang diberikan kepada pasien yaitu dengan cara memberikan bantuan religius dan bantuan spiritual, konseling, kunjungan orang sakit, serta pendampingan yang dapat dibantu dengan cara memberikan perhatian (attention), dukungan (sustaining), perdamaian (reconciling), bimbingan (guiding), penyembuhan luka batin (innerhealing), serta doa (praying). Jika pasien terlayani aspek rohaninya maka akan terjadi keseimbangan dalam hidup dan berdampak positif untuk menjalani operasi dan pengobatan (Sidabutar & Mardiah 2021). Bentuk pendampingan pastoral care ini merupakan suatu bentuk perkunjungan pastoral, percakapan atau konseling pastoral, serta pertemuan- pertemuan dalam bentuk kelompok penopang. Pendampingan pastoral care ini diberikan kepada jemaat yang sakit, keluarga dan juga tim medis (Panjaitan, 2021).

Latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas apakah ada Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi Pendampingan Pastoral Care di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2. Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Menganalisis Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai salah satu sumber informasi dan bahan bacaan tentang Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi tentang hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

2. Bagi Pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber untuk menambah pengetahuan lebih bagi mahasiswa/I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stikes Elisabeth Medan tentang pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

3. Bagi Responden

Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat sebagai informasi tentang pentingnya pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini akan menjadi salah satu data riset yang dapat dikembangkan sebagai masukan peneliti selanjutnya dan menjadi referensi untuk mengetahui hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pendampingan Pastoral Care

2.1.1 Defenisi Pastoral Care

Pendampingan pastoral care merupakan proses perjumpaan antara pendamping dan orang yang akan menerima pendampingan artinya kegiatan yang dimana seseorang bersedia memberikan waktunya untuk memperhatikan, merawat, memelihara, dan melindungi kepada orang yang membutuhkan (Hutagalung E, 2021).

Pendampingan Pastoral Care merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh seorang gembala untuk membantu sesama yang menderita baik fisik, mental, jasmani, sosial, dan rohani dengan cara merawat dan memelihara dengan baik, sehingga hubungan dengan sesama dapat tercipta dengan baik atau menunjukkan pada suatu hubungan keakraban dan suatu pelayanan yang bersifat menyeluruh dapat menyentuh semua aspek kehidupan dari orang yang didampingi (Octaviana, 2021).

2.1.2 Pendampingan/Kegiatan Pastoral Care

(Wiryasaputra, 2016) Secara garis besar, dalam rangka pastoral kepada mereka yang sakit, ada banyak hal yang dapat dilakukan, misalnya:

1. Bantuan religius dan bantuan spiritual bagi pasien dan keluarganya, seperti bantuan untuk orang-orang yang mengalami kesulitan rohanian baik mental dan fisik sedangkan bantuan spiritual mampu mengatasinya dengan

kemampuan yang ada pada dirinya sendiri melalui dorongan doa dari kekuatan iman dan ketakwaan kepada Allah.

2. Konseling pastoral, memberikan pendampingan psikologis dan peneguhan pasien dan keluarganya dalam menghadapi penyakit dan kematian. Konseling dan pendampingan pasien dibantu untuk dapat memperoleh:

- 1) Perhatian (*attention*)

Perhatian diberikan berupa kehadiran, sapaan, senyuman, jabat tangan, dan bentuk-bentuk komunikasi terapeutik sederhana, sebagai tanda tulus, penerima dan sentuhan kasih.

- 2) Dukungan (*sustaining*)

Dukungan psikis, moral dan spiritual diberikan bagi pasien yang oleh karena sakitnya atau faktor lain yang menyebabkan dia sakit atau cemas sehingga mampu bertahan dalam situasi yang sedang dialaminya.

- 3) Perdamaian (*reconciling*)

Perdamaian diupayakan bagi pasien yang mengalami hubungan retak dengan dirinya sendiri, sesama dan Tuhan untuk membangun kembali hubungan yang harmoni.

- 4) Bimbingan (*guiding*)

Bimbingan diberikan bagi pasien yang mengalami kecemasan, kebingungan dan kegelapan batin untuk dapat mengambil keputusan yang bertanggung jawab, lebih-lebih yang berhubungan dengan pilihan hidup yang mendasar.

5) Penyembuhan luka batin (*inner healing*)

Penyembuhan dilakukan bagi pasien yang mengalami luka batin yang menghalangi penghayatan emosionalitas, sosialitas dan iman untuk menemukan kembali jati dirinya sebagai manusia utuh dan unik.

6) Doa (*praying*)

Doa diberikan kepada pasien yang membutuhkan baik bagi pasien yang meminta untuk didoakan maupun pasien yang oleh karena kondisinya perlu didoakan. Bentuk dan cara doa disesuaikan dengan situasi, kondisi, kepercayaan dan agama pasien (Sianipar, 2021).

3. Kunjungan orang sakit seperti mengingatkan pasien bahwa tuhan masih peduli, berdoa atau membaca alkitab, membuat perawatan dirumah sakit menjadi lebih mudah, memberikan harapan, memberikan kenyamanan, membantu untuk memanfaatkan kekuatan batin dan sumber daya pribadi.

4. Pendamping/kontak pribadi dan pastoral bagi seluruh staff rumah sakit agar visi dan misi rumah sakit katolik tetap terjaga dan juga agar mereka mendapat kekayaan iman dan peneguhan dalam pekerjaannya. Kontak pribadi dapat berupa yaitu:

1) Kunjungan pribadi

2) Menanyakan keadaan pasien sehubungan dengan tindakan operasi.

3) Menggali rasa perasaan pasien.

4) Mendengarkan ungkapan dan isi hati pasien

5) Memberikan dukungan, peneguhan iman, harapan, kekuatan dan penghiburan.

6) Mendoakan (Jati, 2020).

2.1.3 Pelayanan Pastoral Care**2.1.3.1 Pengertian**

Pastoral (kata sifat) yang berarti kegembalaan. Kata ini berasal dari kata pastor (kata benda) = gembala. Tujuan pastoral (kegembalaan) adalah untuk membantu orang menghayati iman dan untuk mendampingi orang (cura animarum) care= kata ini dalam bahasa Inggris kaya makna yang bukan hanya sekedar merawat tetapi juga memperhatikan, mengasuh dan mengurus dan juga memperhatikan, mengasuh dan mengurus dan juga ada nada untuk membantu agar bisa berkembang dan agar bisa mengaktualkan dirinya sendiri sehingga bisa mandiri (Wiryasaputra, 2016).

Pastoral kegembalaan secara institusional bertujuan pokok agar seluruh kegiatan yang ada di rumah sakit tertuju kepada kegembalaan (membantu penghayatan iman dan pendampingan) terutama kepada mereka yang sakit (Wiryasaputra, 2016).

2.1.3.2 Tujuan Pelayanan Pastoral Care

1. Membantu yang didampingi untuk dapat mengekspresikan dirinya secara sehat.
2. Membantu yang didampingi mengalami pertumbuhan iman dan kematangan emosi.
3. Menyadarkan yang didampingi akan dosanya, agar mengakui dosanya di hadapan Tuhan.
4. Mengalami pengampunan serta memulai kehidupan baru (Vianti, 2021).

2.1.4 Pendekatan Dalam Pastoral Care

Menurut (Wiryasaputra, 2016) Dalam pendekatan dan pendampingan pelayanan pastoral care secara komprehensif dan terpadu, seperti yang telah disinggung sebelumnya secara selintas pendampingan kita bukan hanya berupa penyembuhan /pengobatan (kuratif), melainkan pencegahan (preventif), peningkatan (promotif), pemulihan (rehabilitasi), dan transformasi (mengubah sistem sosial kemasyarakatan).

a. Kuratif

Bersifat kuratif biasanya bertindak untuk menghilangkan penyakit yang telah ada di dalam diri seseorang. Sesama kita mungkin mengalami permasalahan tertentu.

b. Preventif

Tindakan atau pencegahan itu dilakukan sebelum terjadi suatu persoalan atau penyakit tertentu. Tindakan ini biasanya teruntuk bagi orang yang sehat.

c. Promotif

Disebut juga sebagai peningkatan atau pengembangan derajat kesehatan bagi orang yang sehat. Pada umumnya dilakukan melalui sarana pelatihan keterampilan agar orang sehat mampu mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan secara konkret jemaat, paroki, maupun rumah sakit.

- d. Rehabilitatif Sering disebut sebagai pemulihan, biasanya merupakan tindak lanjut dari pertolongan yang bersifat kuratif. Dalam tahap ini orang yang memiliki masalah di bantu untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang baru, sehingga dia dapat berdiri dengan situasi sendiri.
- e. Transformatif Pendampingan pastoral seharusnya tidak menimbulkan ketergantungan, sebaliknya, pendampingan kita bersifat membebaskan dan memberdayakan justru agar orang yang di dampingi dapat menolong diri sendiri, keluarga, dan lingkungan sosialnya dimasa yang akan datang.

2.1.5 Sikap Dasar Pendampingan Pastoral Care

(Wiryasaputra, 2016) 8 sikap dasar pendampingan pastoral yaitu:

1. Percaya pada proses

Percaya pada proses berarti kita percaya bahwa segala sesuatu itu membutuhkan waktu untuk berproses sesuai dengan iramanya sendiri. Orang yang sakit dalam mengalami perasaan sedih, gembira, marah, jengkel dan sebagainya membutuhkan waktu berbeda-beda.

2. Terbuka

Sikap terbuka sebaiknya mewarnai seluruh suasana batin pendamping dalam memasuki dunia dan menanggapi orang sakit. Dia harus membuka hati dan kehidupannya bagi orang yang sakit.

3. Spontan

Melalui sikap spontan tampak jelas pendamping bersama orang didampingi dan menanggapi pengungkapan kondisi, waktu, saat dan cara

yang tepat. Mungkin proses pendampingan memerlukan pendamping tertawa, melucu, mengubah raut wajah dan sebagainya.

4. Tulus hati

Dengan pernyataan ini, pendamping mengungkapkan bahwa dirinya bukanlah malaikat atau dewa, dia menyadari bahwa dirinya adalah manusia biasa. Sikap dasar penolong pendamping bersikap realistis terhadap dirinya sendiri melalui sikap tulus hati ini.

5. Mengenal dirinya sendiri

Seorang pendamping yang bijaksana hendaknya menyadari pengalaman dan perasaanya sendiri. Dengan demikian ia dapat bersifat arif, mempergunakan untuk menolong orang lain.

6. Holistik

Dengan sikap dasar holistik, pendamping pastoral mampu menggunakan seluruh potensi yang ada baik pada orang yang di dampingi maupun pada dirinya sendiri.

7. Universalistik

Sikap dasar universalistik didasarkan pada kenyataan bahwa pengalaman batin terdalam manusia sama, meskipun dapat ekspresinya sama atau berbeda. Sebagai contoh komunitas islam menggunakan “alhamdulillah” untuk mengucapkan syukur, sedangkan komunitas kristiani menggunakan “puji Tuhan, halleluya” untuk mengungkapkan hal yang sama.

8. Otonom

Dengan sikap otonom, terutama dalam setting pelayanan interdisipliner seperti di rumah sakit pendamping harus berdiri dan duduk sama rendah dengan profesi-profesi lain. Hal ini yang perlu di perhatikan kita harus tetap bersikap otonom ketika mendampingi orang sakit meskipun ada titipan dari pihak.

2.1.6 Petugas Health Pastoral Care

Sebenarnya yang bertugas untuk health pastoral care adalah semua pelayan kesehatan yang bertugas dalam pelayanan kesehatan. Semua pelayan kesehatan berkewajiban untuk membagikan kekayaan rohani dan spiritualnya bagi mereka yang sedang sakit dan memerlukan bantuan.

Akan tetapi supaya pastoral care itu bisa menjadi efektif dan sampai pada sasaran, maka perlu dibentuk tim pastoral care yang terdiri dari:

1. Spiritualis yang bertugas memberikan pembinaan rohani dan konseling pastoral yang berhubungan dengan masalah rohani.
2. Imam yang biasanya di sebut kapelan bertugas untuk memberikan konseling pastoral yang sangat berguna bagi pasien dan keluarganya.
3. Petugas sosial yang bertugas untuk membantu pasien menangani masalah-masalah sosial administratif.
4. Psikolog yang bertugas untuk memberikan konseling pastoral yang sangat berguna bagi pasien dan keluarganya.
5. Petugas lain yang diperlukan, sesuai dengan situasi dan kondisi pelayanan yang ada di rumah sakit (Wiryasaputra, 2016).

2.1.7 Fungsi Pastoral Care

Empat fungsi pendampingan pastoral care yang dapat dilakukan bagi penderita yang menjalankan operasi sebagai berikut (Margaretha et al., 2019).

a. Membimbing

Pendamping harus mampu menolong pasien dan keluarganya untuk memilih/ mengambil keputusan tentang apa yang akan ditempuh atau apa yang masa depannya.

b. Mendamaikan atau memperbaiki hubungan

Pendamping berfungsi menjadi perantara untuk memperbaiki hubungan yang rusak dan terganggu yang dialami oleh pasien dan keluarganya.

c. Menopang atau menyongkong

Pendamping harus mampu menopang pasien untuk bertahan dalam situasi yang berat/ penderitaan berat dengan hadir dan memberikan sapaan yang meneduhkan.

d. Menyembuhkan

Pendamping harus mampu memberikan perhatian dengan kasih sayang, peduli dan mau mendengarkan keluhan akan penderitaan yang dialami pasien sehingga pasien mendapatkan kelegaan dan rasa aman.

2.1.8 Proses Pendampingan Pastoral Care

(Wiryasaputra, 2016) Proses pendampingan dapat dibagi dalam 6 tahap utama:

1. Pembukaan untuk menciptakan hubungan yang dalam

2. Mengumpulkan fakta atau informasi (anamnesis) untuk menemukan semua gejala secara holistik yang terkait dengan orang yang sakit
3. Menganalisis data dan mengambil kesimpulan (diagnosis)
4. Membuat rencana tindakan untuk menentukan apa yang akan kita lakukan.
5. Melakukan tindakan , intervensi (treatment)
6. Memutuskan hubungan (terminasi) dan penutup.

2.1.9 Keterampilan Pendampingan Pastoral Care

(Wiryasaputra, 2016) Keterampilan pendampingan pastoral merupakan perwujudan konkret dari sikap-sikap yang harus dimiliki oleh pendamping pastoral, keterampilan merupakan cara pendamping membangun relasi dengan sesama yang sakit.

Keterampilan pendamping pastoral antara lain:

1. Mendengarkan

Keterampilan mendengarkan merupakan dasar dalam keterampilan pendampingan pastoral. Pendamping harus memasang hati (mental, emosi), pikiran (kognisi), dan telinga (fisik) untuk mendengarkan. Dalam mendengarkan pendamping harus menghadirkan diri secara penuh baik fisik maupun batinnya, berada bersama, memperhatikan secara penuh, memusatkan diri pada subjek lain yang sedang didampingi sehingga mampu mengungkap semua ungkapan orang yang di dampingi, secara verbal dan nonverbal.

2. Memperjelas

Memperjelas merupakan turunan pertama dari keterampilan mendengarkan, dengan keterampilan memperjelas pendamping berusaha mengecek apakah dia dapat menangkap secara akurat pesan yang disampaikan secara verbal maupun nonverbal oleh orang yang didampingi. Begitu pula pendamping mengecek apakah pengamatannya atas situasi yang dialami oleh orang yang didampingi memang akurat.

3. Memantulkan

Dalam proses pendampingan pastoral orang sakit, pendamping dapat pula berperan sebagai cermin pemantul. Lewat cermin orang yang kita dampingi memantulkan semua pengalaman, perasaan, dan penghayatannya tentang dirinya ke cermin pemantul (pendamping) sehingga dapat melihat secara jelas wajah pengalaman, perasaan, dan penghayatannya sendiri.

4. Menafsir

Keterampilan ini dipakai oleh pendamping untuk menolong orang sakit menghayati persoalannya dengan cara yang baru atau berbeda. Dengan keterampilan menafsir ini kita sebagai pendamping juga dapat menggunakan fantasi, simbol, metafor (kiasan), cerita alkitab, toko suci, ayat alkitab, nyanyian, doa, puisi, buku novel, kearifan budaya, dan sebagainya yang dikenal dengan baik oleh orang yang kita dampingi.

5. Mengarahkan

Mengarahkan (directing, leading) di sini bukan berarti pendamping mengambil peranan sepenuhnya, memaksakan keinginan, menguasai

seluruh arah dan proses perjumpaan. Hal ini juga kita gunakan untuk mendorong orang yang kita dampingi mengambil tanggung jawab atas berlangsungnya dan mutu perjumpaan.

6. Memusatkan

Tidak jarang orang yang kita dampingi mengungkapkan semua pengalaman, penghayatan, dan perasaan secara samar-samar atau loncat-loncat. Menghadapi kondisi demikian pendamping dapat menggunakan keterampilan memusatkan untuk menolong orang yang didampingi memusatkan diri dan mengungkapkan satu topik tertentu. Keterampilan ini juga dapat kita pakai untuk membantu orang yang kita dampingi memilah-milah dan merinci satu persatu semua pengalaman, penghayatan, dan perasaan yang dialaminya.

7. Meringkas

Dengan keterampilan ini baik pendamping maupun orang yang sakit dibantu untuk menyadari bahwa perjumpaan pendampingan merupakan sebuah proses yang berkelanjutan. Dengan meringkaskan, pendamping membantu orang yang didampingi melihat kemajuan, sekecil apapun kemajuan itu. Dengan kemajuan ini baik pendamping maupun orang yang sakit ditolong agar makin dapat melihat adanya harapan perubahan dan makin berani mengubah diri karena melihat adanya harapan perubahan.

8. Memberikan informasi

Keterampilan memberi informasi biasanya kita pakai untuk menolong orang yang kita dampingi yang mengalami kebingungan untuk mengambil

keputusan. Informasi harus diberikan demi pertumbuhan orang yang kita dampingi dan bukan untuk menyenangkan diri kita sendiri sehingga perlu diusahakan sedemikian rupa sehingga informasi itu memang nyata, dan sesuai dengan pengalaman orang yang didampingi.

9. Mengajukan pertanyaan

Dalam proses pendampingan orang sakit seharusnya kita tidak hanya menjadi pendengar yang baik melainkan juga menjadi penanya yang baik. Hendaknya pendamping mampu mengajukan pertanyaan secara tepat, hati-hati, arif, dan akurat. Dalam mengajukan hindarilah pertanyaan yang berisi lebih dari dua isi, hindarilah pertanyaan yang bersifat hanya mencari data, informasi atau keterangan, hindarilah pertanyaan retorik dalam pendampingan, dan yang terakhir hindarilah mengajukan pertanyaan tertutup. Dengan hanya mengajukan pertanyaan tertutup kita tidak akan pernah dapat memasuki dunia penghayatan, pengalaman, dan perasaan orang sakit yang akan didampingi.

10. Menantang

Dengan keterampilan menantang, pendamping dapat bersikap tegas kepada orang yang sakit untuk menolong dia, mengenal dirinya, dan menerima apa pun keadaannya. Keterampilan menantang ini dapat dipakai oleh pendamping untuk meminta atau mendorong orang yang didampingi untuk mengungkapkan apapun yang muncul dalam hati dan pikirannya. Ini biasanya digunakan untuk mengedorkan ketegangan pikiran dan perasaan yang kuat dan intens.

2.2 Kecemasan

2.2.1 Defenisi

Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut dan tidak tenang disertai berbagai situasi kehidupan manapun sebagai gangguan sakit. Seseorang yang mengalami kecemasan ada pada kondisi kegelisahan mental, keprihatinan, ketakutan, firasat atau keputusan karena situasi yang mengancam dirinya sendiri (Mastuty et al., 2022).

Kecemasan merupakan perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas, seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam disertai respon otonom. Individu yang merasa cemas tidak nyaman atau takut, namun tidak mengetahui alasan kondisi tersebut terjadi (Wahyu Kirana, 2022).

2.2.2 Penyebab Kecemasan

(Sidabutar & Mardhiah 2021) beberapa alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan operasi antara lain sebagai berikut:

1. Takut nyeri setelah pembedahan
2. Takut terjadinya perubahan fisik, menjadi buruk dan tidak berfungsi
3. Takut menghadapi ruang operasi, peralatan dan petugas
4. Takut mati saat dilakukan anastesi dan tidak sadar kembali
5. Takut operasinya akan gagal saat dilakukan tindakan pembedahan.

2.2.3 Tanda dan Gejala Kecemasan

(Rhamadian, 2022) Adapun tanda dan gejala seseorang mengalami kecemasan adalah sebagai berikut:

1. Secara Fisik

- a. Adanya perubahan tingkah laku, gelisah atau tidak tenang dan sulit tidur
- b. Terjadinya peregangan otot-otot leher, pundak, perut terlebih lagi pada otot-otot ekstremitas
- c. Terjadi perubahan irama nafas
- d. Terjadi kontraksi otot pada dagu, sekitar mata dan rahang.

2. Secara psikis

- a. Gangguan pada perhatian dan konsentrasi
- b. Perubahan emosi
- c. Menurunnya rasa percaya diri
- d. Timbul obsesi
- e. Tidak ada motivasi

2.2.4 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan pasien dibagi menjadi empat adalah sebagai berikut: (Wuryaningsih, E. W, 2020)

1. Kecemasan ringan

Ditunjukan dengan kondisi pasien berupa sulit tidur, terbangun dimalam hari, tidur tidak nyenyak, gelisah, dan cemas.

2. Kecemasan sedang

Ditunjukkan dengan kondisi respon berupa tekanan darah naik, terlihat gelisah, cemas, lesu, sering kencing dan tidak dapat beristirahat dengan tenang.

3. Kecemasan berat

Ditunjukkan dengan kondisi respon berupa cemas terhadap operasi yang akan dijalani, mudah menangis, sedih, gelisah, dan pusing.

4. Panik

Pada kondisi ansietas ini seseorang tidak mampu diarahkan dan tidak mampu belajar, tidak mampu menjalin komunikasi dengan orang lain, dengan baik, bahkan kehilangan lapang persepsi dan berpikir secara irasional.

2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan terdiri dari dua sebagai berikut :

1. Faktor internal

a. Usia

Gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia lebih muda dibandingkan dengan individu yang usia lebih tua (Nofiandasari & Lumadi, 2022).

b. Stressor

Stressor merupakan tuntutan adaptasi terhadap individu yang disebabkan oleh perubahan keadaan dalam kehidupan. Sifat stressor dapat berubah

secara tiba-tiba dan dapat mempengaruhi seseorang dalam menghadapi kecemasan, tergantung mekanisme koping seseorang. Semakin banyak stressor yang dialami, semakin besar dampak bagi fungsi tubuh yang sehingga jika terjadi stressor yang kecil dapat mengakibatkan reaksi berlebihan (Nofiandasari & Lumadi, 2022).

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan seseorang mudah mengalami kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk menguraikan masalah baru (Nofiandasari & Lumadi, 2022).

d. Jenis kelamin

Wanita lebih sering mengalami kecemasan dari pada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan pria. Hal dikarenakan bahwa wanita lebih peka dengan emosinya, yang akhirnya memengaruhi perasaan cemasnya (Nofiandasari & Lumadi, 2022).

2. Faktor eksternal

a. Kondisi lingkungan

Kondisi lingkungan sekitar dapat menyebabkan seorang menjadi lebih kuat dalam menghadapi permasalahan, misalnya lingkungan pekerjaan atau lingkungan bergaul yang tidak memberikan cerita negative tentang

efek negatif suatu permasalahan menyebabkan seseorang lebih kuat dalam menghadapi masalah (Puji, 2022).

b. Dukungan keluarga

Adanya dukungan keluarga akan menyebabkan seorang lebih siap dalam menghadapi permasalahan (Puji, 2022).

2.2.6 Alat Ukur Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana tingkat kecemasan pasien pre operasi apakah ringan, sedang, berat, atau panik maka digunakan alat ukur yang dikenal dengan The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) adalah salah satu desain untuk menilai sumber kecemasan pre operasi dan mengembangkan alat untuk mengingatkan kalangan praktisi untuk menilai resiko kecemasan individu (Wu et al., 2020).

APAIS merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan pre operasi yang telah divalidasi, diterima dan diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa di dunia. Instrument APAIS dibuat pertama kali oleh Moerman pada tahun 1995 di Belanda. Uji validitas dan reliabilitas instrument APAIS versi Indonesia didapatkan hasil yang valid dan reliabel untuk mengukur tingkat kecemasan pre operasi pada populasi Indonesia dengan nilai Cronbach Alph, komponen kecemasan adalah 0,825 dan 0,863 (Wu et al., 2020). Ada tiga komponen yang dinilai yaitu: kecemasan tentang anestesi, kecemasan tentang operasi, dan keinginan untuk informasi. Adapun daftar pernyataan instrument APAIS adalah sebagai berikut :

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 2.1 Daftar Pertanyaan Instrumen APAIS

No	Indonesia	Belanda
1	Saya takut dibius	Ik zie erg op tegen de narcose
2	Saya terus menerus Memikirkan tentang pembiusan	Ik moet voortdurend denken aan de narcose
3	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan	Ik zou zoveel mogelijk willen weten over de narcose
4	Saya takut dioperasi	Ik zie erg op tegen de ingreep
5	Saya terus menerus memikirkan tentang operasi	Ik moet voortdurend denken aan de ingreep
6	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi	Ik zou zoveel mogelijk willen weten over de ingreep

Dari kuisioner tersebut, untuk setiap item mempunyai nilai 1 - 5 dari setiap jawaban yaitu : 1 = sama sekali tidak; 2 = tidak terlalu; 3 = sedikit; 4 = agak; 5 = sangat. Jadi dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a) 1 - 5 : Tidak ada kecemasan.
- b) 6 - 12 : Kecemasan ringan.
- c) 13 - 18 : Kecemasan sedang.
- d) 19 - 24 : Kecemasan berat.
- e) 25 - 30 : Kecemasan berat sekali/panik.

2.3 Pre Operasi

2.3.1 Defenisi

Pre operasi adalah tahap pertama dari perawatan perioperatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan (Rosyidah, 2022).

2.3.2 Persiapan Pasien Pre Operasi

Persiapan pasien pre operasi terbagi menjadi dua bagian yaitu (Nisa et al., 2019).

1. Persiapan psikologis

Pasien yang mengalami operasi emosinya cenderung tidak stabil. Hal ini dapat disebabkan karena:

- a. Takut akan perasaan sakit
- b. Keadaan sosial ekonomi dari keluarga

2. Persiapan fisiologis

- a. Puasa.
- b. Persiapan saluran.
- c. Persiapan kulit (daerah yang akan dioperasi harus bebas dari rambut).
- d. Hasil pemeriksaan (hasil laboratorium, USG, EKG, dan lain-lain).
- e. Persetujuan operasi/*informed consent*.

2.3.3 Tingkat Resiko Operasi

Tingkat resiko operasi terbagi menjadi dua yaitu sebagai (Nofiandasari & Lumadi, 2022) berikut:

1. Operasi mayor

Operasi mayor merupakan tindakan bedah besar yang menggunakan anastesi umum/general anastesi, yang merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan.



STIKes Santa Elisabeth Medan

2. Operasi minor

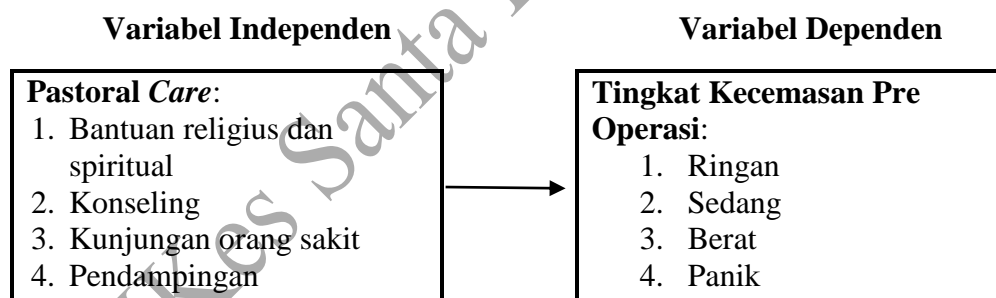
Operasi minor merupakan tindakan operasi ringan yang dikerjakan dengan anastesi lokal, seperti mengangkat tumor jinak, kista pada kulit, sirkumsisi, ekstraksi kuku, penanganan luka.

BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN


3.1 Kerangka Konsep


Kerangka konseptual adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti. Kerangka konsep telah membantu peneliti untuk menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Polit & Beck, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual penelitian Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.



Keterangan:

 = Variabel yang diteliti

 = Ada hubungan

Kerangka konsep diatas menjelaskan bahwa variabel independen yaitu pendampingan pastoral care terdiri dari bantuan religius dan bantuan spiritual, konseling, kunjungan orang sakit, pendampingan. Sedangkan yang menjadi variabel dependen yaitu tingkat kecemasan pasien pre operasi yaitu ada yang ringan, sedang, berat, berat sekali/panik.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesa disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesa akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisi, dan interpretasi data (Polit & Beck, 2012). Maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: ada hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah teknik yang digunakan peneliti untuk menyusun studi dan untuk mengumpulkan dan menganalisa informasi yang relevan dengan pertanyaan peneliti (Polit & Beck, 2012). Jenis rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian *deskriptif korelasi* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. *Cross-sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2015). Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit, 2012). Sebagai suatu populasi, kelompok subjek ini harus memiliki cir-ciri atau karakteristik yang membedakan dari kelompok subjek yang lainnya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi yang di rawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah pasien pada bulan Januari-Desember 2022 sebanyak 1,625 orang, maka jumlah rata-rata perbulan didapatkan sebanyak 135 Orang (Rekam Medik, 2022).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi (Polit & Beck, 2012). Pada penelitian sampel dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* yang merupakan suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti.

Perhitungan untuk penentuan besar sampel yang digunakan peneliti adalah rumus vincent.

$$n = N \cdot Z^2 \cdot P(1-P)$$

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi

Z = Tingkat keandalan 95% (1,96)

P = Proporsi populasi (0.5)

G = Galat pendugaan (0.1)

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

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

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

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

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

Jadi sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 71 orang.

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep diri berbagai tabel abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk mengukur suatu penelitian (Nursalam, 2020).

Bentuk dari variabel penelitian dibedakan menjadi 2 macam, diantaranya adalah:

- 1. Variabel Independen**

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2015). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendampingan pastoral care.

- 2. Variabel Dependen**

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya dan ditentukan oleh variabel lain. Variabel ini disebut juga sebagai variabel terikat. Variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien pre operasi.

4.3.2. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci defenisi operasional (Nursalam, 2020).

Bagan 4.1. Defenisi Operasional Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pendampingan pastoral care (variabel bebas)	Pendampingan <i>Pastoral care</i> merupakan suatu pendampingan yang utuh baik psiko, sosial & spiritual bagi pasien pre operasi untuk proses penyembuhan secara batin maupun emosional.	1.Bantuan religius dan spiritual 2.Konseling 3.Kunjungan orang sakit 4.Pendampingan	Kuesioner pendampingan pastoral care terdiri dari 22 pertanyaan dengan pilihan jawaban 1.Selalu= 3 2.Kadang-kadang= 2 3.Tidak Pernah= 1	O R D I N A L	Total skor Baik :53-66 Cukup:38-52 Kurang: 22-37
Tingkat kecemasan (variabel terikat)	Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.	Tingkat kecemasan 1.Ringan 2.Sedang 3.Berat 4.Panik	Kuesioner kecemasan dengan menggunakan kuesioner APAIS yang terdiri 6 item pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban 1.Sangat Setuju = 5 2.Agak = 4 3.Sedikit = 3 4.Tidak Terlalu = 2 5.Sama Sekali Tidak= 1	O R D I N A L	Berdasarkan tingkat kecemasan (APAIS) Ringan (6-12) Sedang (13-18) Berat (19-24) Panik(25-30)

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar berjalan dengan lancar (Polit & Beck , 2012). Instrumen yang digunakan dalam rencana penelitian ini berupa kuesioner, kuesioner tersebut terdiri dari data demografi, pendampingan pastoral care, dan tingkat kecemasan.

1. Instrumen data demografi

Pada instrumen data demografi responden terdiri dari umur, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan, suku, dan tindakan operasi.

2. Instrumen pendampingan pastoral care

Instrumen pendampingan pastoral care memiliki 22 pertanyaan dengan skala likert pilihan ada lima jawaban yaitu : selalu = 3, kadang-kadang= 2, tidak pernah = 1. Dimana hasil pernyataan dibagi menjadi 3 kelas yaitu : baik = 1, cukup = 2, kurang = 3, dimana nilai tertinggi dari ke tiga indikator yaitu 66 dan terendah 22. Sehingga didapatkan skor baik = 53-66, cukup = 38-52, kurang = 22-37. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilai skor dengan menggunakan rumus statistik:

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

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

$$P = \frac{44-0}{3}$$

$$P = 14$$

3. Instrumen tingkat kecemasan pasien pre operasi

Instrumen tingkat kecemasan pasien pre operasi memiliki 6 pertanyaan dengan skala likert pilihan jawaban ada lima yaitu sangat setuju = 5, agak = 4, sedikit = 3, tidak terlalu = 2, sama sekali tidak = 1, dimana hasil pernyataan dibagi menjadi 4 kelas yaitu : ringan = 1, sedang = 2, berat = 3, panik = 4, dimana nilai tertinggi dari ke empat indikator yaitu 30 dan terendah 6. Sehingga didapatkan skor kecemasan ringan 6-12, kecemasan sedang 13-18, kecemasan berat 19-24, panik 25-30. Skala ukur yang digunakan dalam variabel ini adalah skala ordinal, dimana nilai skor dengan menggunakan rumus statistik :

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

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

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

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

$$P = 6$$

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, Adapun yang menjadi dasar penelitian untuk memilih rumah sakit ini adalah karena ditempat ini banyak sampel yang akan diteliti sekaligus lahan praktek klinik selama ini.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2023. Waktu yang diberikan penelitian kepada responden untuk mengisi kuesioner selama 20 menit dalam satu kali pemberian kuesioner.

4.6. Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Jenis pengambilan data yang dilakukan penelitian adalah:

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui kuesioner.
2. Data sekunder, yaitu data yang diambil dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data yang digunakan lembar kuesioner diberikan kepada responden penelitian. Pengumpulan data dimulai dengan peneliti memperkenalkan diri dan menjalin hubungan saling percaya kepada responden, kemudian memberikan informed consent terlebih dahulu kepada responden. Setelah responden menyetujui dan bersedia menjadi responden maka peneliti membagi lembar kuesioner kepada responden lalu menjelaskan cara mengisi kuesioner, responden mengisi data demografi dan mengisi pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Setelah semua pertanyaan kuesioner tersebut dijawab oleh responden peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediaanya menjadi responden.

4.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

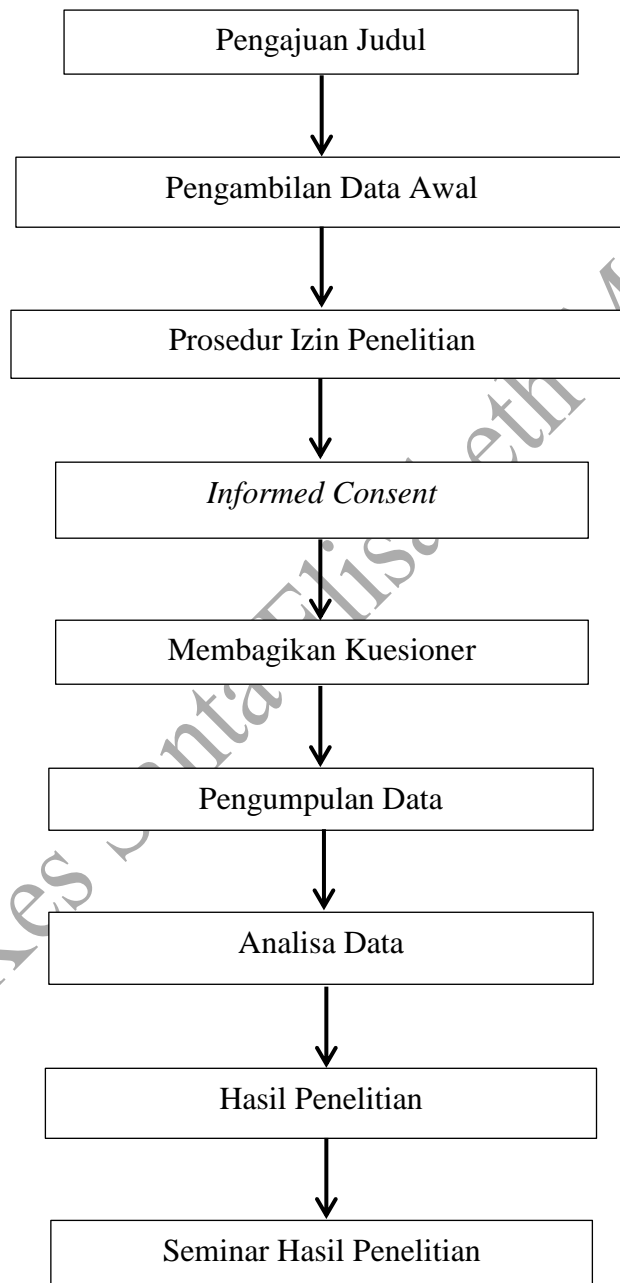
Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat valid suatu instrument. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan (Polit, 2012).

Reabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlebihan. Alat dan cara pengukur atau pengamat sama-sama memegang peran penting dalam waktu yang bersamaan (Polit, 2012).

Dalam penelitian pada variabel pendampingan pastoral care ini peneliti menggunakan kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas kepada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 10 orang responden diruangan Pauline dan Ruang Santa Ignatius dengan nilai signifikansi Cronbach Alph 0.893.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023.



4.8. Analisis Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap Fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut. Dalam hal ini, statistika berguna saat menetapkan bentuk dan banyaknya data yang diperlukan. Disamping itu, juga terlibat dalam pengumpulan, tabulasi dan penafsiran data (Nursalam, 2020).

Proses pengelolaan data dilakukan melalui beberapa tahap, diantaranya:

1. *Editing*

merupakan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden menjadi dalam bentuk yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara teratur.

2. *Coding*

Mengubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel penelitian dalam bentuk kode-kode yang dibuat sendiri oleh peneliti.

3. *Scoring*

Menghitung skor yang telah diperoleh dari setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.

4. *Tabulating*

Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat persentase dari jawaban pengelolaan data dengan menggunakan komputerisasi.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Analisis univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variable yang diteliti dalam penelitian yaitu dengan meneliti distribusi data pada semua variabel. Analisis univariat dalam penelitian ini merupakan distribusi dari responden berdasarkan data demografi (umur, jenis kelamin, agama, tingkat pendidikan, pekerjaan, suku, dan tindakan operasi). Variabel independen adalah pendampingan pastoral care dan variabel dependen adalah tingkat kecemasan.

2. Analisis bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan uji yang digunakan adalah uji *Spearman Rank* digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal (Grove, 2014). Dengan uji *Spearman Rank* yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan

variabel independen (pendampingan pastoral care) dan variabel dependen (tingkat kecemasan) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

4.9. Etika Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan peneliti akan menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia akan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah informed consent dijelaskan dan jika responden tidak bersedia maka tidak akan dipaksakan. Menurut polit & beck (2012), prinsip dasar penerapan etik penelitian kesehatan adalah:

1) Respect for person

Penelitian mengikut sertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihan nya sendiri. Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat responden adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang diserahkan kepada responden.

2) Beneficience & maleficience

Penelitian yang akan dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau dukungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian.

3) *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal manfaat, beban dan kegiatan dari partisipasi dalam penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama dan sesuai dengan prosedur penelitian.

Menurut (Nursalam, 2015), masalah etika penelitian harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informend consent*

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

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden 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 STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.074/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Ruangan rawat bedah merupakan salah satu ruangan rawat inap yang ada di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Ruangan ini terbagi menjadi 2 yaitu Ruangan Santa Ignatius dan Ruangan Pauline. Rumah Sakit ini memiliki banyak ruangan dan salah satunya adalah ruangan untuk pasien operasi. Adapun jumlah perawat di ruangan rawat bedah berjumlah 31 orang, Perempuan berjumlah 30 orang, pria berjumlah 1 orang. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Memiliki motto “ Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25: 36)” dengan Visi “Menjadi tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah:

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman berkualitas atas dasar kasih.
2. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

5.2. Hasil Penelitian

Adapun hasil penelitian hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 akan diuraikan dibawah ini.

5.2.1. Data Demografi Responden Pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2023

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Persentase Karakteristik Demografi Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 (n=71)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
17-25 Tahun	11	15,5
26-35 Tahun	4	5,6
36-45 Tahun	13	18,3
46-55 Tahun	12	16,9
56-65 Tahun	18	25,4
65> Tahun	13	18,3
Total	71	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	31	43,7
Perempuan	40	56,3
Total	71	100
Agama		
Islam	17	23,9
Khatolik	16	22,5
Kristen Protestan	37	52,1
Budha	1	1,4
Total	71	100
Tingkat Pendidikan		
SD	6	8,5
SMP	5	7,0
SMA	31	43,7
Sarjana	29	40,8
Total	71	100
Pekerjaan		
Petani	21	29,6
Pedagang	8	11,3
PNS	29	40,8
Wiraswasta	13	18,3
Total	71	100

STIKes Santa Elisabeth Medan

Suku		
Toba	33	46,5
Karo	12	16,9
Simalungun	9	12,7
Jawa	9	12,7
Nias	2	2,8
Minang	6	8,5
Total	71	100
Tindakan Operasi		
Laparotomi	21	29,6
URS	20	28,2
Laparaskopi	5	7,0
Tiroidektomi	4	5,6
Debridement	1	1,4
Orif	3	4,2
Turpe (Prostat)	6	8,5
Mastetomi	2	2,8
Miomektomi	1	1,4
Amputasi	1	1,4
Fistulotomi	1	1,4
Meatoplasti	1	1,4
Drainase Abses	1	1,4
Isthmolobectomy	2	2,8
Hemiarthoplasty	1	1,4
Wide Excisi	1	1,4
Total	71	100

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat diketahui bahwa dari 71 responden di Ruang Rawat Bedah paling banyak berada pada usia 56-65 tahun sebanyak 18 orang (25,4%), sebagian kecil pada kelompok umur 26-35 tahun sebanyak 4 orang (5,6%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 31 orang (43,7%) dan perempuan sebanyak 40 orang (56,3%). Karakteristik responden berdasarkan agama diperoleh data bahwa responden yang beragama kristen Protestan sebanyak 37 orang (52,1%), Islam sebanyak 17 orang (23,9%), Khatolik 16 orang (22,5%), dan yang beragama Budha sebanyak 1 orang (1,4%). Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan SMA sebanyak 31 orang (43,7%), sarjana sebanyak 29 orang (40,8%), SD sebanyak 6 orang (8,5%), SMP

sebanyak 5 orang (7,0%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan paling banyak adalah PNS sebanyak 29 orang (40,8%), dan paling kecil pedagang sebanyak 8 (11,3%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan suku paling banyak diperoleh adalah suku Toba berjumlah 33 orang, (46,5%) dan paling kecil suku Nias berjumlah 2 orang (2,8%). Karakteristik responden berdasarkan tindakan operasi paling banyak dilakukan adalah tindakan laparatomi sebanyak 21 orang (29,6%).

5.2.2. Pendampingan Pastoral Care Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit

Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Adapun hasil distribusi frekuensi penelitian tentang pendampingan pastoral care pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 akan dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi persentase pendampingan pastoral care pada pasien pre operasi dalam menghadapi operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 (n=71)

Pendampingan pastoral care	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	64	90,1
Cukup	7	9,9
Total	71	100

Berdasarkan tabel 5.2 penelitian Hubungan Pendampingan Pastoral Care Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, tahun 2023, diperoleh pendampingan *pastoral care* mayoritas kategori baik sebanyak 64 responden (90,1%), kategori cukup sebanyak 7 responden (9,9%). Hal ini sesuai dengan data kuesioner dari responden menyatakan bahwa mereka merasa nyaman bila pendamping rohani berkunjung dan berdoa ada 71 orang (100,0%) dan mereka cukup menerima

keadaan sakit bila selesai konsultasi dengan petugas kesehatan ada 4 orang (5,6%).

5.2.3. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Adapun hasil distribusi frekuensi penelitian tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 akan dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi dan persentase Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dalam menghadapi Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth 2023 (n=71)

Tingkat kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	24	33,8
Sedang	35	49,3
Berat	12	16,9
Total	71	100

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dilihat tingkat kecemasan pasien pre operasi dalam menghadapi operasi diruang rawat bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 diperoleh bahwa responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 24 orang (33,8%), kecemasan sedang sebanyak 35 orang (49,3%), kecemasan berat sebanyak 12 orang (16,9 %). Hal ini sesuai data kuesioner dari responden menyatakan bahwa sama sekali tidak ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan ada 25 orang (35,2%), responden menyatakan bahwa sama sekali tidak memikirkan tentang pembiusan ada 28 orang (39,4%), ada 26 orang (36,6%) responden menyatakan tidak pernah ingin tau sebanyak mungkin operasi dan tidak pernah memikirkan tentang operasi, ada juga responden

mengatakan bahwa sedikit takut dioperasi ada 40 orang (56,3%), dan responden mengatakan sedikit takut dibius ada 46 orang (64,8%).

5.2.4. Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Hasil distribusi frekuensi penelitian hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 di jelaskan pada tabel berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 (n=71)

		corelation		
			Pendampingan Pastoral care	Tingkat Kecemasan
Spearman's Rho	Pendampingan Pastoral Care	Correlation	1.000	.520**
		Coefficient	.	.000
		Sig. (2 tailed)		
		N	71	71
	Tingkat Kecemasan	Correlation	.520**	1.000
		Coefficient	.000	.
		Sig. (2 tailed)		
		N	71	71

Berdasarkan tabel 5.4 Menunjukkan hasil uji korelasi *Sperman Rank (Rho)* nilai $r = (.520)$ dan $p\text{-value} = .000$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan kekuatan hubungan kuat, dimana dikatakan berhubungan jika ($p < 0,05$) dengan korelasi (r) .520 adanya hubungan antara pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, dengan demikian H_a diterima.

5.3. Pembahasan**5.3.1. Pendampingan Pastoral Care di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023**

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan peneliti terhadap 71 orang pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dengan membagikan kuesioner, diperoleh data pendampingan *pastoral care* mayoritas kategori baik sebanyak 64 responden (90,1%) dan sebagian kecil responden kategori cukup sebanyak 7 orang (9,9 %).

Pendampingan *pastoral care* dengan kategori baik, di pengaruhi oleh keyakinan atau kepercayaan yang dianut, dengan dukungan spiritual yang ada di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, sehingga memiliki daya tarik secara batin untuk membawa orang agar lebih mendekatkan diri kepada Tuhan, merasakan penghiburan, memperoleh kekuatan bahkan menjadi sumber kekuatan batin disaat mengalami kesulitan, pembawa semangat dan harapan, merasa aman saat doa-doa dilantumkan, yang akhirnya merasa bahwa beban, kekhawatiran menjadi ringan dan bahkan merasa bahwa kasih Tuhan senantiasa mendampingi dalam segala hal, baik sehat maupun sakit.

Rahmayati et al, (2018) juga dalam penelitiannya mengatakan bahwa setiap keragaman beragama dan kepercayaan memiliki tujuan yang sama yakni keyakinan akan keberadaan Tuhan Yang Maha Kuasa, memiliki kekuatan, pengharapan akan kesembuhan, keselamatan, perlindungan atau pendampingan. Melalui doa-doa *pastoral care* dalam pendampingannya, merupakan dukungan spiritual yang memberikan rasa tenang, aman dan rileks bagi mereka yang

membutuhkan pertolongan, apalagi bagi mereka yang menjalani tindakan perawatan medis pre-operasi, dengan demikian mampu menurunkan tingkat tingkat kecemasan seseorang. Pendampingan *pastoral care*, sesuai dengan data dari kuesioner yang peneliti di peroleh dari responden seperti merasakan pendampingan baik melalui doa doa, sebanyak 4 orang (5,6%), sehingga dari responden yang paling banyak diberikan pendampingan *pastoral care* Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat di lihat bahwa pendamping *pastoral care* sering melakukan tindakan pemberian pendampingan *pastoral care*, pasien mengatakan selalu nyaman bila pendamping *pastoral care* berkunjung dan berdoa karena pasien tidak hanya disembuhkan melalui obat-obat saja tetapi melalui dukungan, semangat, motivasi dan doa dalam menghadapi penyakit yang dirasakan saat dilakukan tindakan operasi.

Sandra, (2018) juga menyatakan bahwa kebutuhan akan spiritual pasien terpenuhi, jika adanya keyakinan akan pendampingan Tuhan Yang Maha Esa dalam tindakan operasinya. Hal ini dilakukan sebelum operasi adalah dengan berdoa, serta selalu berdoa setelah selesai tindakan operasi dilakukan, hal ini juga sama dengan hasil kuesioner penelitian mereka merasa bahwa dengan doa doa sangat membantu merurunkan tingkat kecemasan, sebanyak 44,8% pasien merasa bahwa dengan doa dia merasa damai, dan tenang dalam tindakan operasi yang dijalani. Begitu juga sebaliknya tidak terpenuhinya spiritualitas pasien disebabkan oleh kurang yakin akan pendampingan Tuhan dalam setiap tindakan perawatan yang dihadapi, yang akhirnya orang yang demikian akan merasa takut akan berbagai hal, apakah dia akan sembuh, ataukah bisa terjadi sesuatu yang lebih

fatal seperti kematian, sehingga berdampak pada proses perawatan, bahkan proses penyembuhan. Respon pasien ini sama dengan data dari kuesioner yang diperoleh penelitian, yakni 55,2% pasien menyatakan sering merasa bimbang apakah operasi yang dijalani nanti berjalan baik atau tidak karena tidak berdoa, sebesar 14,6% menyatakan bahwa berbagai hal yang timbul dalam pikiran akan Tindakan operasi dan akhirnya lupa akan doa, 18,8% pasien menyatakan merasa tidak percaya bahwa Tuhan melihat dan memudahkan proses tindakan operasi, dan 30,2% pasien menyatakan tidak yakin bahwa doa menjadi penenang saat operasi.

5.3.2. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Berdasarkan Hasil pengumpulan data yang dilakukan peneliti terhadap 71 orang pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dengan membagikan kuesioner, diperoleh hasil mayoritas tingkat kecemasan di kategori sedang sebanyak 35 orang (49,3%), kecemasan ringan sebanyak 24 orang (33,8%) dan kecemasan berat sebanyak 12 orang (16,9%).

Kecemasan itu terjadi akibat berbagai faktor baik kecemasan berat, sedang maupun ringan dengan tanda dan gejala seperti mudah tersinggung, susah tidur, gelisah, lesu, mudah menangis, tidur tidak nyenyak, faktor dukungan keluarga dan ekonomi. Semuanya ini baik kecemasan berat, sedang maupun ringan akan sama-sama membutuhkan pendampingan pastoral *care*, sebab sekalipun pasien mengalami kecemasan ringan namun jika didampingi dengan berdoa sebelum dilakukan tindakan pembedahan maka dia akan merasa lebih tenang, apalagi kecemasan sedang hingga berat. Kecemasan pasien pre operatif

disebabkan berbagai faktor, seperti kurang informasi, dan kurangnya komunikasi. Adapun reaksi dari kecemasan berupa reaksi psikologis yang ditandai dengan rasa takut, tegang, gelisah, dan adanya reaksi fisiologis berupa keringat dingin, tekanan darah meningkat, nafas cepat. Maka kecemasan sebelum operasi memerlukan tindakan yang cepat untuk mengatasinya agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah sehingga tindakan operasi tetap berjalan lancar sesuai dengan waktu yang ditentukan.

Karakteristik kecemasan tergantung dari tingkat kecemasan apakah ringan, sedang dan bahkan berat, hal ini akan berbeda dari setiap individu, dan lazim dialami oleh setiap orang. Ada pun tanda dan gejala stres sedang hingga berat yang dialami pasien adalah jantung berdebar-debar, sering menarik napas, kesulitan tidur, merasa gugup dan cemas, mudah gelisah, mudah tersinggung, susah tidur, gelisah, lesu, mudah menangis dan tidur tidak nyenyak. Perasaan cemas ini hal yang wajar dihadapi pasien ketika akan melakukan tindakan operasi. Jika kecemasan pasien tidak diminimalkan akan berdampak buruk kepada pasien tersebut, misalnya pendarahan pasca operasi, mobilisasi yang kurang dan proses penyembuhan luka yang lambat. Oleh sebab itu, petugas kesehatan dapat memberikan informasi tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan untuk dapat meminimalkan respon dari kecemasan pasien.

Talindong, (2019) dalam penelitiannya menunjukkan mayoritas cemas sedang (60,0%), 10 responden mengalami cemas ringan (20,0%), dan cemas berat (20,0%). Sebelum menjalani pembedahan memberikan reaksi emosional yang berbeda-beda, hal ini yang dipengaruhi oleh pengalaman operasi sebelumnya dan

waktu persiapan yang begitu singkat seperti pada kasus gawat darurat. Operasi darurat yang harus segera dilakukan hanya memiliki waktu kurang dari 3 jam, persiapan sampai pada pelaksanaan pembedahan di ruang operasi. Pembedahan juga dapat menimbulkan trauma fisik yang luas, dan resiko kematiannya sangat serius. Resiko tinggi ini menimbulkan dampak atau pengaruh psikologis terhadap tindakan pembedahan yang berbeda-beda, namun sesungguhnya selalu timbul rasa ketakutan dan kecemasan yang umum diantaranya takut anastesinya (tidak bangun lagi), takut nyeri akibat luka operasi, takut terjadi perubahan fisik menjadi buruk atau tidak berfungsi normal, takut operasi gagal, dan takut mati.

Tingkat kecemasan tertinggi dialami oleh pasien pre operasi sebanyak 5 orang (2,99%) menyatakan bahwa responden sangat takut dioperasi, hal ini dikarenakan operasi pertama kali bagi responden, responden merasa takut akan tindakan operasi yang dapat menyebabkan responden merasa takut dan gelisah, kemudian responden belum siap untuk menghadapi tindakan operasi yang akan dilakukan pada dirinya sehingga mengakibatkan perubahan dan adanya rasa khawatir yang menggejolak didalam hati responden. Selain dari itu ada 17 orang (23,9%) responden mengatakan bahwa tidak terlalu takut dengan pembiusan, karena sudah tidak asing lagi mendengar tentang pembiusan, tetapi yang diharapkan pasien tersebut agar operasinya tetap berjalan dengan lancar tanpa ada hambatan apapun sehingga proses penyembuhannya baik.

Kecemasan merupakan perasaan takut dan cemas, adanya perasaan tidak menyenangkan, dan ketegangan dalam diri sendiri. Apabila kecemasan pasien pre operasi semakin tinggi maka tindakan yang akan dilakukan kepada pasien

berdampak tidak baik dan menyebabkan penundaan operasi. Kecemasan dapat dirasakan oleh pasien karena ini adalah operasi pertama kalinya pada pasien, pasien takut akan terjadi kesalahan dalam operasi yang menimbulkan resiko yang buruk untuk kedepannya, takut akan kerusakan integritas kulit dan pasien cemas akan pembiusan yang nantinya menyebabkan pasien tidak bangun lagi (Sidabutar, 2021).

5.3.3. Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 di dapatkan hasil uji statistik *spearman rank (rho)* pada penelitian ini diperoleh nilai $r = (0,520)$ dengan kekuatan hubungan kuat dan nilai $p \text{ (value)} = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_a diterima ada hubungan antara hubungan pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

Dari pernyataan tersebut diatas didapatkan bahwa pasien pre operasi yang dirawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, menerima pendampingan *pastoral care* yang baik. Dimana pendampingan *pastoral care* yang baik akan menurunkan tingkat kecemasan pasien dan dapat menumbuhkan motivasi kesembuhan yang kuat bagi pasien melalui dorongan atau support yang diberikan seperti memberikan kata-kata yang menguatkan dan doa oleh petugas pastoral. Pendampingan pastoral care ini tidak memandang suku dan agama yang dianut

oleh pasien dan tidak hanya mendoakan saja tetap pendampingan pastoral care lebih mendekatkan diri kepada pasien dengan cara menanyakan keadaan pasien, sehubungan dengan tindakan operasi yang akan dilakukan dan jenis operasinya, kemudian menggali rasa perasaan pasien tanpa paksaan, mendengarkan keluhan pasien dengan memberikan dukungan, harapan, kekuatan serta penghiburan sesuai kebutuhan pasien.

Pendampingan pastoral care yang menjadi salah satu teknik yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan responden, karena pastoral care memiliki banyak keunggulan antara lain dapat membuat rileks, nyaman, tenang, damai, berani dan tegar dalam menghadapi segala sesuatu sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan sebelum operasi yang dirasakan responden dengan pendampingan selama 2x atau 3x bahkan 4x sebelum 1 atau 2 hari operasi, dengan waktu yang berbeda sesuai dengan kebutuhan responden, ada yang membutuhkan waktu 30 menit tetapi ada juga yang lebih sampai 45 menit dan juga ada yang sampai 1 jam, dan pada saat menjelang operasi diberikan pendampingan 3-4 jam sebelum operasi. Pendampingan pastoral care juga dilakukan sebelum jam operasi didoakan melalui operator dengan menyebut nama pasien, diruangan mana, jam berapa dilakukan tindakan operasi.

Sandra, (2018) dalam penelitiannya diperoleh nilai $p= 0,000$ yang menyatakan bahwa ada hubungan spiritualitas pasien dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang, hal ini disebabkan oleh adanya pendekatan spiritual yang dilakukan pasien seperti berdoa, dimana dengan berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa dapat membuat perasaan lebih

tenang dan tentram bagi pasien yang menjalani tindakan operasi, sebab mulai dari terdiagnosa dan tindakan pengobatan yang hendak dilakukan disaat itulah ada perasaan takut, dan perasaan kacau, orang yang demikian akan ada respon untuk memperoleh ketenangan dan ketenangan terbesar adalah bersama Tuhan, oleh karena itu dibutuhkan pelayanan kesehatan yakni pelayanan spiritual yang suportif dan penuh arti. Spiritulitas memberikan individu energi yang dibutuhkan untuk menemukan diri mereka, untuk beradaptasi dengan situasi yang sulit, dan untuk memelihara kesehatan dirinya sendiri.

Kepercayaan spiritual ini sangat berperan penting dalam menghadapi berbagai macam situasi seperti ketakutan dan kecemasan yang dimiliki oleh setiap individu, oleh karena itu upaya yang harus dilakukan untuk membantu pasien terhadap bantuan spiritual kepada semua orang tanpa memandang suku, agama dan ras. Yang di inginkan tanpa memandang agama atau keyakinan yang di anut pasien untuk mendukung terciptanya hubungan saling percaya.

Andyanti, n.d. (2018) dalam penelitian ini diperoleh nilai $p=0,000$ menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kunjungan rohani dan pasien, sebab pelayanan rohani memiliki peran penting dalam pelayanan di Rumah sakit. Saapan, (2022) juga mengatakan salah satu faktor yang dapat menurunkan atau mengurangi kecemasan adalah pelayanan pastoral, karena *pastoral care* merupakan suatu pelayanan iman yang mampu memberikan kebahagiaan, ketentraman kepada pasien yang membutuhkan pendampingan pastoral care dan perawatan yang baik. Mereka yang hidup dengan niat dan harapannya memberikan perhatian kepada orang sakit dan semangat yang ada

didalam dirinya terkandung nilai-nilai kristiani: kelemah lembut hati, kerendahan hati, kesabaran, kejujuran, kasih persaudaraan, keramahan dan tanpa membeda-bedakan suku, agama, ras, golongan dan kedudukan sosial. Sehingga, menjadi seorang pembawa kabar gembira yang baik. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan juga telah menyediakan pendampingan *pastoral care* untuk mendukung pelayanan kepada pasien, hal ini dapat di lihat dari sarana dan prasarana, perayaan ekaristi sekali seminggu, kegiatan kunjungan pasien, pemberian berkat dan sebagainya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosalinda (2015) hasil penelitian menunjukkan bahwa *pastoral care* merupakan cara efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan sebelum operasi. Pada pasien pre operasi dengan diberi pelayanan *pastoral care* hasil uji melihat bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah *pastoral care*, ada signifikanyang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,0001$ yang dimana $p < 0,005$ sehingga ada hubungan pelayanan *pastoral care* dengan tingkat kecemasan, hasil ini menandakan bahwa setiap orang pasti membutuhkan ketenangan dan dukungan yang positif dari orang lain berupa moral maupun spiritual seperti *pastoral care* yang menjadi salah satu teknik juga yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan responden, karena *pastoral care* memiliki banyak keunggulan antara lain membuat rileks, nyaman, tenang, damai, berani dan tegar untuk menghadapi segala sesuatu sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan.

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, maka dapat disimpulkan:

1. Pendampingan Pastoral Care pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 baik, sebanyak 64 orang responden (90,1%).
2. Tingkat Kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 adalah tingkat kecemasan sedang sebanyak 35 responden (49,3%), kecemasan ringan sebanyak 24 orang (33,8%) dan kecemasan berat sebanyak 12 orang (16,9%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank* diperoleh nilai signifikansi $p\text{-value } 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendampingan pastoral care dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

6.2. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tetap mempertahankan pemberian pelaksanaan pendampingan *pastoral care* yang sudah dilakukan terhadap pasien yang menjalani proses penyembuhan sehingga pelaksanaan pendampingan *pastoral care* yang dilakukan akan berjalan dengan baik. Hal ini akan menyebabkan pasien

akan semangat dalam proses penyembuhan tanpa ada rasa khawatir atau kegelisahan dalam menghadapi sakitnya.

2. Bagi Responden

Diharapkan kepada pasien yang akan menjalani operasi untuk mengurangi tingkat kecemasannya dalam menghadapi operasi dengan cara lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dengan cara berdoa sesuai keyakinan dan kepercayaan yang dimilikinya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan lebih mengembangkan banyak penelitian dengan memberikan dukungan literatur-literatur keperawatan terutama dalam hal pendampingan pastoral care dan kecemasan pasien pre maupun post operasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pendampingan pastoral care terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan sebelum operasi, untuk penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitiin pada variabel lain yang belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya ataupun dilakukan penelitian yang membandingkan antara hubungan pastoral care pada post operasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Andyanti, M. D. (n.d.). Hubungan Antara Persepsi Pasien Terhadap Layanan Pastoral Care Dan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Panti Rapih. 2018.
- Beck, D. F. polit C. T. (2012). *Nursing Research Principles and Methods*.
- Dr.Ns.Wahyu Kirana M.Kep., Sp jIwa. Ns. Wulida Litaqi, M. Kep. Ns. Beta Karlista, S.Kep. Ns. Nurul Hidayah, S.Kep. Nurmazidah, S. K. (2022). *Buku Panduan Self Talk Positive dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Stres Garda Terdepan Penanganan COVID-19*.
- Elfrida Hutagalung, Anggia Hapsari, J. R., & Magister. (2021). *Fungsi dan Tantangan Pendampingan Pastoral bagi Pasien Wanita Penderita Penyakit Kanker di Yayasan CAC (Cancer Awareness Community)*; Surabaya Elfrida. 6(2).
- Jati, nugroho fibry. (2020). Pendampingan Pastoral Holistik. *Evangelikal: Jurnal Teologi Injili Dan Pembinaan Warga Jemaat*, 1(2), 139–154. <http://journal.sttsimpson.ac.id/index.php/EJTI>
- Margaretha, M., Wokal, B., Anggal, N., Tinggi, S., Pastoral, K., Bina, K., Keuskupan, I., & Samarinda, A. (2019). Kebutuhan Pasien Akan Pelayanan Pastoral Bagi Orang Sakit. *Gaudium Vestrum: Jurnal Kateketik Pastoral*, 3(1), 26–36.
- Mastuty, A., Yulandasari, V., Asmawariza, L. H., Wiresanta, L., & Suhamdani, H. (2022). Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 10(1), 123–127. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v10i1.2022.308>
- Nisa, R. M., PH, L., & Arisdiani, T. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 116. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.116-120>
- Nofiandasari, D., & Lumadi, S. A. (2022). *KESEHATAN*. 11(November), 146–154.
- Nursalam, 2015. (2015). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN*.
- Octaviana, K. Y. (2021). Pendampingan Pastoral Kristiani Bagi Keluarga yang Berduka Akibat Kematian Karena Covid-19. *Poimen: Jurnal Pastoral Konseling*, 2 No.1(1), 49–65. <https://ejournal-iakn->

- manado.ac.id/index.php/poimen/article/view/600/435%0Ahttp://ejournal-
iagn-manado.ac.id/index.php/poimen/article/view/600/435
- Palla, A., & Sukri, M. (2018). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN*. 7, 45–53.
- Panjaitan, R. B. (2021). *Pendampingan Pastoral Terhadap Jemaat Yang Belum Siap Menghadapi Kematian di HKBP Pasar Minggu Kondisi Jemaat yang Belum Siap Menghadapi Kematian Setelah melakukan wawancara dengan beberapa jemaat HKBP Pasar Minggu derita . Perasaan sedih muncul saat memb.* 2(1), 36–56.
- Puji, astuti anastasi novita dewi. (2022). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Kemoterapi Rumah Sakit Swasta Yogyakarta*. 15(September), 53–59.
- Rahmayati, E., Silaban, R. N., & Fatonah, S. (2018). *Pengaruh Dukungan Spritual terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi*. 7751(April), 138–142.
- Rhamadian, D. (2022). Dampak Kecemasan (Anxiety) Dalam Olahraga Terhadap Atlet. *Journal of Sport Science and Tourism Activity (JOSITA)*, 1(1), 36–42. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JOSITA/article/view/15433>
- Rina Rahmadani Sidabutar, M. (2021). *PENGARUH PENDAMPINGAN LAYANAN SPIRITUAL DO'A DAN TAWAKKAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI CLOSED FRACTURE DI RUMAH SAKIT UMUM SUNDARI Rina Rahmadani Sidabutar 1 , Mardhiah 2*. 19(2).
- Rismawan, W. (2019). *TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RSUD dr.SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA. Jurnal Kesehatan, Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1), 65–70. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451>
- Rosyidah, H. (2022). *Basic Skill Training 1 Jilid 1*.
- Emi Wuri Wuryaningsih, M.Kep., Sp.Kep.J, Dr. Heni Dwi Windarwati, M.Kep., Ns. Sp.Kep.J , Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J, Ns. Enggal hadi, M. K. . (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*.
- Sandra, R. (2018). Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 9(1), 24. <https://doi.org/10.30633/jkms.v9i1.140>

- Sianipar, C. M. (2021). *PELAKSANAAN PASTORAL CARE PERAWAT DI RUANG ICU RS. SANTA ELISABETH MEDAN*. 4(2), 44–51.
- Sriyani, Y., Rahmaniati, W., Keperawatan, P., & Kencana, U. B. (2022). *PENGARUH EXPRESSIVE WRITING THERAPY TERHADAP*. 22(September 2021).
- Talindong, A. (2019). PENGARUH PELAYANAN KEBUTUHAN SPIRITUAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT WOODWARD. *Progress in Retinal and Eye Research*, 561(3), S2–S3.
- Tania, M., Ching, G., & Annisa, R. (n.d.). Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Family Support On The Pre Operation Patient ' s Anxiety Level. 2022, 6(2), 403–408.
- Ule, R. (n.d.). PENGARUH PASTORAL CARE TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN SEBELUM OPERASI DI RUMAH SAKIT DI RUMAH BRAYAT MINULYA SURAKART. 2015.
- Vianti, desa maria. (2021). Jurnal pelayanan pastoral. *Jurnal Pelayanan Pastoral*, April, 46–55.
- Wiryasaputra, T. S. (2016). *Pendampingan Pastoral Orang Sakit*. Yogyakarta: Pusat Pastoral Yogyakarta.
- Wu, H., Zhao, X., Chu, S., Xu, F., Song, J., Ma, Z., & Gu, X. (2020). Validation of the Chinese version of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01294-3>
- Yogina Maria Saapan, Yohanes Emanuel Bisu, E. T. (2022). PELAKSANAAN KEGIATAN PASTORAL CARE DI RUMAH SAKIT PANTI WALUYA SAWAHAN MALANG. *CARE, JURNAL PELAYANAN PASTORAL*.



LAMPIRAN



STIKes Santa Elisabeth Medan

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Responden
Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Fitriani Telaumbanua

Nim : 032019087

Adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, sedang melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu yang menjadi responden. Saya sangat mengharapkan partisipasi Bapak/Ibu dalam membantu penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang Bapak/Ibu berikan. Apabila Bapak/Ibu bersedia, mohon mendatangi lembar persetujuan. Dengan demikian penyampaian dari saya, atas segala perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Medan, April 2023

Hormat saya,

(Fitriani Telaumbanua)



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT KESANGGUPAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Alamat :
Pendidikan Terakhir :

Dengan ini saya menyatakan, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Fitriani Telaumbanua
Nim : 032019087
Institusi Pendidikan : STIKes Santa Elisabeth Medan

Demikian surat pernyataan kesanggupan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa adanya paksaan dari peneliti.

Medan, April 2023
Responden,

()

STIKes Santa Elisabeth Medan

KUESIONER PELAYANAN PASTORAL CARE

A. Data Demografi

No. responden:

1. Nama inisial :
2. Usia : ☐ 18-40 ☐ 41-50 ☐ 51-55
☐ 56-60 ☐ 61-69 ☐ ≤ 70
3. Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Agama : ☐ Islam ☐ Katolik ☐ Kristen Protestan
☐ Budha ☐ Hindu ☐ Konghucu
☐ Lainnya _____
5. Tingkat Pendidikan : ☐ Tidak Sekolah ☐ SD ☐ SMP
☐ SMA ☐ Sarjana
6. Pekerjaan : ☐ Petani ☐ Pedagang ☐ PNS
☐ Wiraswasta
7. Suku : ☐ Toba ☐ Karo ☐ Simalungun
☐ Jawa ☐ Nias ☐ Minang
8. Tindakan Operasi :

STIKes Santa Elisabeth Medan

B. Petunjuk pengisian

Jawablah pernyataan dibawah ini yang dianggap paling tepat dengan memberi tanda check list (✓)

N O	PERTANYAAN	SL	KK	TP
A.	Bantuan Religius dan Spiritual			
1.	Apakah kebutuhan rohani anda terpenuhi selama dirawat di RS Elisabeth Medan?			
2.	Apakah pendamping rohani menumbuhkan hidup rohani selama di opname?			
3.	Apakah pendamping rohani meneguhkan anda dalam menerima dan menjalani perawatan selama anda opname?			
4.	Apakah petugas kesehatan memberikan kebebasan menjalankan kegiatan rohani sesuai dengan kepercayaan?			
5.	Apakah kegiatan pendampingan rohani perlu dilakukan setiap hari?			
6.	Apakah kehadiran pendamping rohani selalu mengingatkan anda untuk berdoa?			
B.	Konseling Pastoral			
7.	Apakah pendamping rohani selalu mengajak dan memotivasi saya untuk mendekatkan diri kepada Tuhan?			
8.	Apakah pendamping rohani/petugas kesehatan selalu memberikan peluang berdoa sesuai agama?			
9.	Apakah pendamping rohani/petugas kesehatan meneguhkan akan iman saya?			
10.	Apakah anda selalu merasa lebih lega bila selesai berbincang-bincang dengan petugas kesehatan?			
11.	Apakah anda menerima keadaan sakit bila selesai konsultasi dengan petugas kesehatan?			
12.	Apakah anda berpasrah kepada Tuhan setelah diberikan keterangan tentang penyakit anda?			
C.	Kunjungan orang sakit			
13.	Apakah anda selalu merasa nyaman dan berharap akan sembuh pada saat kunjungan petugas kerohanian?			
14.	Apakah anda cemas untuk menjalani operasi setelah didoakan oleh pendamping rohani?			
15.	Apakah petugas kesehatan selalu memotivasi anda dalam menjalani operasi?			
16.	Apakah anda selalu diingatkan untuk lebih berdoa pada saat kunjungan pendamping rohani?			
D.	Pendampingan			
17.	Apakah anda selalu nyaman bila pendamping rohani			

STIKes Santa Elisabeth Medan

	berkunjung dan berdoa?			
18.	Apakah segala kecemasan berkurang pada saat pendamping rohani datang?			
19.	Apakah anda tenang setelah berdoa bersama dengan pendamping rohani?			
20.	Apakah anda bisa diajak kerjasama dengan petugas kesehatan?			
21.	Apakah anda merasa tenang setiap kunjungan pendamping rohani?			
22.	Apakah anda percaya akan tindakan operasi setelah kunjungan pendamping rohani?			

Keterangan:

SL : Selalu = 3

KK : Kadang-kadang = 2

TP : Tidak pernah = 1

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OEPRASI

Petunjuk : Jawablah pernyataan dibawah ini yang dianggap paling tepat dengan memberi tanda check list (✓)

NO	PERTANYAAN	SST	TP	S	A	ST
1.	Saya takut dibius					
2.	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan					
3.	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan					
4.	Saya takut dioperasi					
5.	Saya terus menerus memikirkan tentang operasi					
6.	Saya ingin tau sebanyak mungkin operasi					

Keterangan:

SST = Sama sekali tidak : 1

TP = Tidak pernah : 2

S = Sedikit : 3

A = Agak : 4

ST = Sangat : 5

HASIL OUTPUT DATA DEMOGRAFI HASIL PENELITIAN

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	11	15.5	15.5	15.5
	26-35 Tahun	4	5.6	5.6	21.1
	36-45 Tahun	13	18.3	18.3	39.4
	46--55 Tahun	12	16.9	16.9	56.3
	56-65 Tahun	18	25.4	25.4	81.7
	65>	13	18.3	18.3	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	31	43.7	43.7	43.7
	Perempuan	40	56.3	56.3	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	17	23.9	23.9	23.9
	Khatolik	16	22.5	22.5	46.5
	Kristen Protestan	37	52.1	52.1	98.6
	Budha	1	1.4	1.4	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tingkat Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	6	8.5	8.5	8.5
SMP	5	7.0	7.0	15.5
SMA	31	43.7	43.7	59.2
Sarjana	29	40.8	40.8	100.0
Total	71	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Petani	21	29.6	29.6	29.6
Pedagang	8	11.3	11.3	40.8
PNS	29	40.8	40.8	81.7
Wiraswasta	13	18.3	18.3	100.0
Total	71	100.0	100.0	

Suku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Toba	33	46.5	46.5	46.5
Karo	12	16.9	16.9	63.4
Simalungun	9	12.7	12.7	76.1
Jawa	9	12.7	12.7	88.7
Nias	2	2.8	2.8	91.5
Minang	6	8.5	8.5	100.0
Total	71	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Tindakan Operasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laparotomi	21	29.6	29.6	29.6
URS	20	28.2	28.2	57.7
Laparaskopi	5	7.0	7.0	64.8
Tiroidektomi	4	5.6	5.6	70.4
Debridement	1	1.4	1.4	71.8
Orif	3	4.2	4.2	76.1
Turpe (Prostat)	6	8.5	8.5	84.5
Mastetomi	2	2.8	2.8	87.3
Miomektomi	1	1.4	1.4	88.7
Amputasi	1	1.4	1.4	90.1
Fistulotomi	1	1.4	1.4	91.5
Meatoplasti	1	1.4	1.4	93.0
Drainase Abses	1	1.4	1.4	94.4
Isthmolobectomy	2	2.8	2.8	97.2
Hemiarhtoplasty	1	1.4	1.4	98.6
wide excisi	1	1.4	1.4	100.0
Total	71	100.0	100.0	

Pendampingan Pastoral Care

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	64	90.1	90.1	90.1
Cukup	7	9.9	9.9	100.0
Total	71	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	24	33.8	33.8	33.8
Sedang	35	49.3	49.3	83.1
Berat	12	16.9	16.9	100.0
Total	71	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

Correlations

			PendampinganPastoral Care	TingkatKecemasan
Spearman's rho	PendampinganPastoralCare	Correlation Coefficient	1.000	.520**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	71	71
	TingkatKecemasan	Correlation Coefficient	.520**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	71	71

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : HUBUNGAN PENDAMPINGAN PASTORAL CARE DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RS SANTA
ELISABETH MEDAN TAHUN 2023.

Nama mahasiswa : FITRIANI TELAUMBANUA

N.I.M : 032019087

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon,

S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, Kamis 03 November 2022

Mahasiswa,

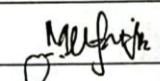

FITRIANI TELAUMBANUA

STIKes

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : FITRIANI TELAUMBANUA
2. NIM : 032019087
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : HUBUNGAN PENDAMPINGAN PASTORAL CARE DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023.
5. Tim Pembimbing :

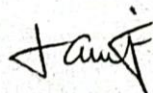
Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Mardiati Barus , Ns,. M.Kep.	
Pembimbing II	Sr. Imelda Derang, Ns,. M.Kep .	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : HUBUNGAN PENDAMPINGAN PASTORAL CARE DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RS SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023.
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, Kamis 03 November 2022

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Farida 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, 20 Desember 2022

Nomor: 1930/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022

Lamp. :

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

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

Dengan hormat,

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

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal Terlampir:

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



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mekiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

STIKes Santa Elisabeth Medan

Lampiran Surat Nomor : 1930/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Fitriani Telaumbanua	032019087	Hubungan Pendamping Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2.	Vanny Christiani Gulo	032019060	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023.
3.	Juni Setianus Baeha	032019086	Hubungan Lama Menjalani Hemodilisis Dengan Kecemasan Pasien
4.	Tuti Herlina halawa	032019076	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
5.	Raymondus Saragih	032019085	Hubungan Perilaku PSN 3M Plus Dengan Kejadian DBD Pada Pasien Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
6.	Notatema Kurniaman lase	032019068	Gambaran kondisi psikososial pasien Hemodialisa di rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua



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, 30 Maret 2023

Nomor : 453/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023

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 STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Fitriani Telaumbanua	032019087	Hubungan Pendampingan <i>Pastoral Care</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

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



Hormat kami,
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestika B. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



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



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 13 Januari 2023

Nomor : 176/Dir-RSE/K/I/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1930/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2022 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Fitriani Telaumbanua	032019087	Hubungan Pendamping Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Vanny Christiani Gulo	032019060	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
3	Juni Setianus Baeha	032019086	Hubungan Lama menjalani Hemodialisis dengan Kecemasan Pasien
4	Tuti Hertina Halawa	032019076	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2023
5	Raymondus Saragih	032019085	Hubungan Perilaku PSN 3M Plus dengan Kejadian DBD pada Pasien di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
6	Notatema Kurniaman Lase	032019068	Gambaran Kondisi Psikososial Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 075/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Fitriani Telaumbanua
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal 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 30 Maret 2023 sampai dengan tanggal 30 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 30, 2023, until March 30, 2024.


Mestiana Br. Kudo M. Kep. DNSc.

STIKes Santa Elisabeth Medan



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



Medan, 04 April Maret 2023
No 032/PP. SDM - RSE/IV/2023
Kepada Yth,
Dokte/ Ka. Sie./ Karu. Unit
RS St Elisabeth
Medan

Hal : Izin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat persetujuan dari Direktur No.249/Dir-RSE/IR/III/2023 tentang izin penelitian mahasiswa Stikes Santa Elisabeth Medan atas nama :

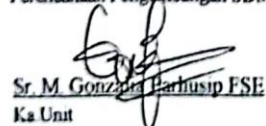
No	Nama	Nim	Judul Penelitian
1	Fitriani Telambenua	032019097	Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Maka bersama ini kami beritahukan bahwa nama tersebut di atas akan mengadakan Penelitian di RS. St. Elisabeth - Medan.

Sehubungan dengan hal itu maka kami mohon bantuan dokter Suster dan karyawan/ti yang ada di Unit tersebut diatas untuk membantunya dalam melengkapi data-data yang dibutuhkan, dengan tetap memperhatikan peraturan – peraturan yang berlaku di RS. St. Elisabeth – Medan

Demikianlah pemberitahuan ini kami sampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Rumah Sakit Santa Elisabeth – Medan
Perencanaan Pengembangan SDM


Sr. M. Gonzales Parhusip FSE
Ka. Unit
Cc. Arsip



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.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 01 April 2023

Nomor : 791/Dir-RSE/K/IV/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 453/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Fitriani Telaumbanua	032019087	Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, SpB (K) Onk
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



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



Medan, 23 Mei 2023

Nomor : 1040/Dir-RSE/K/V/2023

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 453/STIKes/RSE-Penelitian/III/2023 Perihal : "*Permohonan Ijin Penelitian*", maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Fitriani Telaumbanua	032019087	Hubungan Pendampingan Pastoral Care dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.	10 – 30 April 2023

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

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Riah Yuli Damayanti, SpB (K)Onk
Direktur

Cc. Arsip

PROPOSAL

Nama Mahasiswa : FITRIANU TELAUMBANUA
 NIM : 032019007
 Judul : Hubungan Pendampingan Pastoral Care
Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre
Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth
Medan Tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Mardiati Barus, S.kep, NS., M.kep
 Nama Pembimbing II : Inelda Darang, S.kep, NS., M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Rabu, 12 October 2022	P ₁	Usulan Judul ke pembimbing 1	P.	
	Jumat, 14 October 2022	P ₁	Judul direvisi oleh Pembimbing I	P.	
	Rabu, 26 October 2022	P ₂	Usulan Judul ke pembimbing 2		P.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Jumat, 20 Oktober 2022	P ₂	- Judul telah di acc oleh Pembimbing 2 - Meminta tanda tangan acc judul ke pembimbing 2		f
	Sabtu, 29 Oktober 2022	P ₁	Judul telah di acc oleh Pembimbing 1	f	
	Senin 12 Desember 2022	P ₁	- Konsul BAB I - Latar belakang, masalah, skala, kronologis, solusi - Meminta tanda tangan	f	
	Sabtu, 17 Desember 2022	P ₂	- Konsul BAB I - Masalah - Etiologi - Prevalensi - Solusi		f
	Jumat, 13 Januari 2023	P ₁	- Konsul Bab I, II, III - Melampirkan kuesioner APAS	f	
	Selasa, 24 Januari 2023	P ₂	- Konsul Bab I, II, III - Melampirkan kuesioner		f

STIKes Santa Elisabeth Medan


Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan					
NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Kamis, 26 Januari 2023	P ₂	- Konsul bab I, II, III, IV - Referensi - Text book - Memodifikasi kuesioner - Menambah materi bab 2		f
	Rabu, 1 Februari 2023	P ₂	- Konsul bab 1, 2, 3, & 4 - Menambah materi bab 2 - Kata Pengantar - Definisi operasional		f
	Kamis, 16 Februari 2023	P ₁	- Konsul bab 4 - Definisi operasional - Kriteria inklusi - Kuesioner - Uji statistik	f	
	Selasa, 18 Februari 2023	P ₁	ACC Proposal	f	
	Jumat, 24 Februari	P ₂	ACC Proposal		f

STIKes Santa Elisabeth Medan

REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Fitriani Telaumbanua
NIM : 032019087
Judul : Hubungan Pendampingan Pastoral care dengan
Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun
2023

Nama Pembimbing I : Mardiati Barus S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Pembimbing II : Imelda Derang S.,Kep.Ns.,M.Kep
Nama Pembimbing III : Murni Sari Dewi Simanullang
S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Senin 15 Mei 2023	Mardiati Barus S.Kep.,Ns.,M.Kep	Revisi : -kerangka konsep - Kriteria Inklusif			

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan




2.	Selasa, 21 Maret 2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., NS., M. Kep	Revisi : - kerangka konsep - Definisi operasional - kuesioner			
3.	Selasa, 21 Maret 2023	Imelda Derang S.Kep., NS., M. Kep	Revisi : - Tinjauan pustaka - kerangka konsep - Definisi operasional - Daftar pustaka - kuesioner			
4.	Sabtu, 25 Maret 2023	Mardiati Barus S.Kep., NS., M.Kep	Revisi : - kerangka konsep Acc jilid Proposal			
5.	Sabtu, 25 Maret 2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.Kep., NS., M. Kep	Revisi : - kuesioner Acc jilid Proposal			
6.	Selasa, 28 Maret 2023	Imelda Derang S.Kep., NS., M.Kep	Acc jilid proposal			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fitriani Telaumbanua
NIM : 032019087
Judul : Hubungan Pendampingan Pastoral Care
Dengan Tingkat Kematian Pasien Pre
Operasi Di Rumah sakit Santa
Elisabeth Medan Tahun 2023
Nama Pembimbing I : Mardiaty Barus, S.kep., NS., M.kep
Nama Pembimbing II : Imelda Derang, S.kep., NS., M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Selasa, 09 Mei 2023	Mardiaty Barus S.kep., NS., M.kep	Konsul → Master data - SPSS		
	Rabu, 17 Mei 2023	Mardiaty Barus S.kep., NS., M.kep	Konsul: Bab 5 dan Bab 6		
	Kamis, 18 Mei 2023	Imelda Derang S.kep., NS., M.kep	Konsul: - Master data - SPSS		

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Sabtu, 20 Mei 2021	Mardati Baris S.kep., Ns., M.kep	Konsul : - Data Demografi - Pembahasan - Tambah jurnal Pendukung	f	
	Sabtu, 20 Mei 2021	Imelda Derang S.kep., Ns., M.kep	Konsul : BAB 5 * Data Demografi - BAB 6 * kesimpulan d Saran - Abstrak		f
	Selasa, 23 Mei 2021	Mardati Baris S.kep., Ns., M.kep	Konsul : - Pembahasan - Abstrak - Asumsi - Jurnal pendukung	f	
	Selasa, 23 Mei 2021	Imelda Derang S.kep., Ns., M.kep	Konsul : - Abstrak - Asumsi - Pembahasan - Jurnal pendukung		f
	Kamis, 25 Mei 2021	Mardati Baris S.kep., Ns., M.kep	Acc Wian Skripsi	f	
	Rabu, 24 Mei 2021	Imelda Derang S.kep., Ns., M.kep	Konsul : - Pembahasan - Jurnal pendukung		f



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
	Jumat, 26 Mei 2023	Imelda Dorang S.kep., NS., M.kep	ACC Ujian Skripsi		




STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : FITRIANI TELAMBAHUA
 NIM : 032019087
 Judul : Hubungan Pendampingan Pastoral Care Dengan Tingkat kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Martati Barus S.kep., Ns., M.kep
 Nama Pembimbing II : Imelda Derang S.kep., Ns., M.kep
 Nama Pembimbing III : Purni Sari Dewi Simanullang S.kep., Ns., M.kep

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
	Sabtu, 03 Juni 2023	Martati Barus S.kep., Ns., M.kep	Bimbingan konsultasi Pembahasan skripsi: ABSTRAK			
	Sabtu, 03 Juni 2023	Imelda Derang S.kep., Ns., M.kep	Bimbingan konsultasi Pembahasan skripsi: ABSTRAK			
	Senin, 05 Juni 2023	Imelda Derang S.kep., Ns., M.kep	Bimbingan konsultasi Menambahkan Pembahasan di hubungan			

STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

Selasa, 06 Juni 2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep NS., M.kep	Bimbingan konsul Pembahasan Skripsi - ABSTRAK - uji validitas & Reliabilitas - kesimpulan - saran			for
Selasa, 06 Juni 2023	Murni Sari Dewi Simanullang S.kep NS., M.kep	Konsul - uji validitas & Reliabilitas - Pembahasan Acc filed.			for
Selasa, 06 Juni 2023	Mardiaty Barus S.kep., NS., M.kep	Acc filed	1		
Kamis, 08 Juni 2023	Amanda Sindeja S.S., M.pd	Konsul ABSTRAK			4
Jumat, 09 Juni 2023	Imelda Derang S.kep. NS., M.kep	Acc filed			for