

# SKRIPSI

## HUBUNGAN *SPIRITUAL QUETIONT* DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN *PRE OPERASI* DIRUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Oleh :

MARTHA SITUMORANG  
032015031

PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019

# SKRIPSI

## HUBUNGAN *SPIRITUAL QUETIONT* DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN *PRE OPERASI* DIRUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
dalam Program Studi Ners  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

MARTHA SITUMORANG  
032015031

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2019**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : MARTHA SITUMORANG  
NIM : 032015031  
Program Studi : Sarjana Keperawatan Akademik  
Judul Skripsi : Hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi diruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019

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 tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

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



Penulis,

**Martha Situmorang**



## PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Martha Situmorang  
NIM : 032015031  
Judul : Hubungan *Spiritual Quetiont* dengan Tingkat Kecemasan Pasien  
*Pre Operasi* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth  
Medan Tahun 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Proposal Jenjang Sarjana  
Medan, 13 Mei 2019

Pembimbing II

(Amnita Ginting, S.Kep.,Ns)

Pembimbing I

(Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns,M.Kep)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 13 Mei 2019**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**



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

**Anggota :**

**1.**



**Amnita Ginting, S.Kep., Ns**

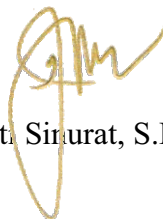
**2.**



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Ners



(Samfriat Simurat, S.Kep.,Ns.,MAN)



## PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Martha Situmorang  
NIM : 032015031  
Judul : Hubungan *Spiritual Quetiont* dengan Tingkat Kecemasan Pasien  
*Pre Operasi* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth  
Medan Tahun 2019

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Senin, 13 Mei 2019 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

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

Penguji II : Amnita Ginting, S.Kep., Ns

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

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan  
Ketua STIKes

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

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

**HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MARTHA SITUMORANG  
NIM : 032015031  
Program Studi : Ners  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-ekclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Hubungan *Spiritual Quetiont* Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019***. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 13 Mei 2019

Yang menyatakan



Martha Situmorang

## ABSTRAK

Martha Situmorang 032015031

Hubungan *Spiritual Quetiont* Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre* Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Program Studi Ners 2019

Kata Kunci: *Spiritual Quetiont*, Tingkat Kecemasan Pasien *Pre* Operasi

(xviii + 52 + Lampiran)

Operasi merupakan suatu tindakan yang dilakukan kepada pasien melalui tindakan pembedahan. Proses pre-operasi pasien mengalami kecemasan, takut terjadi kegagalan pada saat operasi yang menimbulkan kecacatan tubuh. *Spiritual quetiont* mampu mengatasi kecemasan. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi diruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Rancangan yang digunakan: korelasi, dengan metode desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, sampel sebanyak 41 responden. Alat ukur berupa kuesioner. Analisis data dengan uji *spearman rank*, tingkat signifikan  $p < 0,05$ . Hasil penelitian mayoritas responden memiliki *spiritual quetiont* yang sedang: 41,5% dan tingkat kecemasan sedang: 36,6%. Berdasarkan uji *spearman rank*:  $p$  value 0,001 ( $p = < 0,05$ ) menunjukkan adanya hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019. Diharapkan pasien mampu meningkatkan kecerdasan spiritualnya dengan berdoa sebelum melakukan operasi dan mendengarkan musik rohani sehingga lebih mampu mengatasi persoalan

Daftar Pustaka (2009-2018)



## **ABSTRACT**

Martha Situmorang 032015031

*The Relationship of Spiritual Quotion with the Anxiety Level of Pre-Operation Patients at Inpatient Room of Santa Elisabeth Hospital Medan*

*2019 Ners Study Program*

*Keywords: Spiritual Quotiont, Anxiety Level of Preoperative Patients*

*(xviii + 52 + Appendix)*

*Surgery is an action taken to the patient through surgical. The pre-operation patient experiences anxiety, fearing of the operation failure results bodily disability. Spiritual quotiont is able to overcome anxiety. The aim of the study is to analyze the spiritual quotiont relationship with anxiety level of pre-operation patients at inpatient room of Saint Elisabeth Hospital Medan. The design used: correlation, with cross sectional design method. The sampling technique used purposive sampling, a sample of 41 respondents. Measuring instrument is questionnaire. Data analysis uses Spearman rank test, significant level  $p < 0.05$ . The results of the study the majority of respondents had spiritual quotiont: 41.5% and moderate anxiety level: 36.6%. Based on the spearman rank test:  $p$  value 0.001 ( $p = < 0.05$ ) shows a quotiont spiritual relationship with the level of anxiety of preoperative patients at Saint Elisabeth Hospital Medam 2019. It is expected that patients can improve their spiritual intelligence by praying before doing surgery and listening to music spiritually so that they are better able to overcome problems.*

*References (2009-2018)*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah "**Hubungan *Spiritual Quetiont* dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**". Skripsi ini bertujuan untuk melengkapi tugas dalam penyelesaian jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan dan penguji III saya yang telah memberikan kesempatan bimbingan dan memfasilitasi penulis untuk ikut serta dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing dan penguji I yang telah membantu dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dalam penyusunan skripsi ini.

4. Amnita Ginting, S.Kep., Ns selaku dosen pembimbing dan penguji II yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Sr. M. Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama ini penuh dengan kesabaran.
6. Seluruh tenaga pengajar dan tenaga kependidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik dan membantu penulis selama menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Kedua Orang tua tercinta Timbul Situmorang dan Ibunda Roma Intan Sihotang yang telah memberi kasih sayang, dukungan moral dan material, yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama penulis mengikuti pendidikan dalam meraih cita-cita penulis selama ini. Kepada saudara saya John Riebel Situmorang, SH dan adik saya Sabar Maruli Situmorang terima kasih untuk motivasi, doa dan dukungannya.
8. Seluruh teman-teman Mahasiswa STIKes Tahap Program Ners Santa Elisabeth Medan Stambuk 2015 Angkatan IX yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama proses dalam pelaksanaan pendidikan dan penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun tehnik penulisan. Oleh karena itu, penulis sungguh sangat menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karuniaNya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2019

Penulis

Martha Situmorang

STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN</b> .....	<b>i</b>
<b>SAMPUL DALAM</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERSETUJUAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>SURAT PERYATAAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR DIAGRAM</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.3.1 Tujuan umum .....	8
1.3.2 Tujuan khusus .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	9
1.4.1 Manfaat teoritis .....	9
1.4.1 Manfaat praktis.....	9
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
2.1 Kecemasan .....	11
2.1.1 Defenisi kecemasan.....	11
2.1.2 Penyebab kecemasan .....	12
2.1.3 Tingkatan kecemasan .....	13
2.1.4 Faktor-faktor kecemasan .....	15
2.1.5 Tanda dan gejala .....	15
2.1.6 Tipe pribadi kecemasan.....	15
2.2 <i>Spiritual Quetiont</i> .....	16
2.2.1 Defnisi .....	16
2.2.2 Komponen .....	16
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi.....	17
2.2.4 Perkembangan .....	18
2.2.5 Manfaat .....	18
2.2.6 Langkah-langkah.....	19
2.2. Dimensi .....	20
2.3 Pre Operatif .....	21

2.3.1 Defenisi .....	21
2.3.2 Klasifikasi .....	21
2.4 Manfaat <i>Spiritual Quetiont</i> dengan Tingkat Kecemasan .....	22
<b>BAB 3 KERANGKA PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	25
3.2 Hipotesis Penelitian.....	26
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	27
4.2 Populasi & Sampel.....	27
4.2.1 Populasi .....	28
4.2.2 Sampel.....	29
4.2.3 Kriteria inklusi .....	29
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	29
4.3.1 Variabel independen.....	29
4.3.2 Variabel dependen.....	28
4.4 Instrumen Penelitian.....	31
4.5 Lokasi dan Waktu .....	33
4.5.2 Lokasi .....	33
4.5.3 Waktu .....	33
4.6 Prosedur Penelitian .....	33
4.6.1 Pengumpulan data .....	34
4.6.2 Teknik pengumpulan data .....	34
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas .....	34
4.7 Kerangka Operasional .....	35
4.8 Analisa Data .....	35
4.9 Etika Penelitian.....	36
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	39
5.2 Hasil Penelitian .....	41
5.2.1 <i>Spiritual quetiont</i> pasien <i>pre</i> operasi .....	42
5.2.2 Tingkat kecemasan pasien <i>pre</i> operasi .....	42
5.2.3 Hubungan <i>spiritual quetiont</i> dengan tingkat kecemasan pasien <i>pre</i> operasi .....	43
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian .....	43
5.3.1 <i>Spiritual quetiont</i> pasien <i>pre</i> operasi .....	44
5.3.2 Tingkat kecemasan pasien <i>pre</i> operasi .....	45
5.3.3 Hubungan <i>spiritual quetiont</i> dengan tingkat kecemasan pasien <i>pre</i> operasi .....	48
<b>BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>51</b>
6.1 Simpulan .....	51
6.2 Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>53</b>

## LAMPIRAN

1. Lembar persetujuan .....	58
2. <i>Informed Consent</i> .....	59
3. Kuesioner penelitian .....	60
4. Lembar usulan judul skripsi dan tim pembimbing .....	64
5. Lembar pengajuan skripsi .....	65
6. Lembar permohonan izin pengambilan data awal .....	66
7. Surat balasan dari rumah sakit Santa Elisabeth Medan .....	67
8. Lembar hasil penelitian .....	68
9. Lembar selesai penelitian .....	70
10. Lembar Keterangan Layak Etik .....	72
10. Lembar Analisis Univariant .....	73
11. Lembar Analisis Bivariat .....	102
12. Lembar bimbingan skripsi .....	103
13. Flowchart .....	108

STIKES Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Defenisi Operasional Hubungan <i>Spiritual Quetiont</i> dengan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pre Operasi</i> Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	30
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi .....	41
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi <i>Spiritual Quetiont</i> Pasien <i>Pre Operasi</i> di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .....	42
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pre Operasi</i> di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .....	42
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Hubungan <i>Spiritual Quetiont</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pre Operasi</i> di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .....	43

STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR BAGAN



Bagan 3.1 Kerangka Operasional Hubungan <i>Spiritual Quetiont</i> dengan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pre Operasi</i> Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	25
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan <i>Spiritual Quetiont</i> dengan Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pre Operasi</i> Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	35

STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1 <i>Spiritual Quetiont</i> Pada Pasien <i>Pre Operasi</i> Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 .....	44
Diagram 5.2 Tingkat Kecemasan Pasien <i>Pre Operasi</i> Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 .....	45

STIKes Santa Elisabeth Medan

**BAB 1**  
**PENDAHULUAN**

## 1.1 Latar Belakang

*American Psychological Association* (APA), kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran mengganggu yang berulang dan menghindari situasi tertentu. Beberapa juga memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat (Mardiati, Murni & Erni, 2018).

Kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak santai yang samar – samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadari bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Yusuf, 2015).

Ansietas atau kecemasan adalah suatu perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak jelas, juga merupakan suatu respon terhadap stimulus eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, fisik, dan tingkah laku. Ansietas merupakan pengalaman yang dialami semua orang seumur hidupnya (Baradore, 2015).

Sebagian besar pasien sebelum operasi akan mengalami kecemasan yang signifikan. Prevalensi kecemasan di Amsterdam telah didapatkan hasil sejumlah 11% hingga 80% pasien dewasa yang mengalami kecemasan sebelum operasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang mengalami cemas lebih beresiko

tinggi untuk mengalami pembedahan komplikasi, serta mereka membutuhkan waktu yang lebih lama dalam pemulihan dan mengalami tingkat yang lebih tinggi nyeri pasca operasi (Turzakova, 2016).

Pada pasien kemoterapi, yang mengalami kecemasan sebanyak 63% pada 43 pasien dengan kanker lambung. Studi lain yang dilakukan di Republik Korea melaporkan bahwa prevalensi depresi pasca operasi adalah 44% pada 391 pasien dengan kanker lambung. Di Cina tingkat prevalensi kecemasan dan depresi adalah 30,24% dan 63,42%. Dalam studi ini pasien dengan penyakit tersebut, maka personil kesehatan dapat mengidentifikasi pasien tersebut pada waktu yang tepat dan melakukan intervensi yang efektif, serta mengontrol gejala psikologis untuk meningkatkan hasil (Le Xu, 2016).

Dari bulan Oktober 2014 – Januari 2015 terdapat 153 pasien. Didapatkan data selama 4 hari bahwa dari 6 pasien yang akan dilakukan tindakan operasi 4 diantaranya merasa cemas dengan data sebagai berikut: 1 (satu) pasien mengatakan cemas karena tidak mendapatkan informasi yang jelas tentang kapan waktu pelaksanaan operasinya yang ditandai dengan pasien yang sering menanyakan waktu operasinya, pasien lebih banyak berdiam diri dan murung. Dua pasien mengatakan cemas karena pada saat di rumah sakit tidak didampingi keluarganya yang ditandai dengan nafsu makan menurun, sering terbangun malam hari, muka terlihat pucat dan gelisah. Satu pasien mengatakan cemas karena takut dengan tindakan operasinya yang ditandai dengan pasien sulit memulai untuk tidur dan pasien terlihat takut. Serta dua orang mengatakan cemas karena sudah pasrah dengan tindakan operasi yang akan dijalannya (Yani, 2014).

Prasetya, Fahriani & Novarina (2014) menyatakan bahwa hasil kecemasan pasien pre operasi di Sumatera Utara sejumlah 40 orang responden dalam tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang (17,5%), 16 orang (40%) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang (37,5%) dalam kategori ringan dan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 2 orang (5%).

Survei data awal di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, Januari hingga November 2018 sejumlah 1.113 pasien operasi dilakukan. Dari hasil wawancara dari 10 pasien operasi, 6 diantaranya mengatakan sangat cemas dengan operasi yang akan dilakukan. Sedangkan 4 diantaranya mengatakan tidak terlalu cemas atau bisa dikatakan cemas ringan karena pasien tersebut sudah biasa atau sudah pernah mengalami operasi sebelumnya (Rekam Medis Rumah Sakit Elisabeth Medan, 2018).

Pasien pre operasi dapat mengalami kegelisahan dan ketakutan yang kadang tidak tampak jelas, sering kali pasien menampakkan kecemasan dalam bentuk lain. Pasien yang gelisah dan takut sering bertanya terus menerus dan berulang-ulang, walaupun pertanyaannya sudah dijawab. Bentuk lain respon pasien pre operasi yaitu pasien berusaha mengalihkan perhatiannya, tidak mau berbicara dan tidak memperhatikan keadaan sekitarnya, bahkan pasien akan bergerak terus menerus sehingga tidak bisa tidur lagi (Potter & Perry, 2005).

Penyebab kecemasan dapat berupa bayangan pasien yang menghubungkan nyeri pada saat operasi, kemungkinan cacat menjadi bergantung dengan orang lain dan kematian. Pasien juga akan kehilangan pendapatan atau berkurangnya pendapatan karena penggantian biaya asuransi di rumah sakit dan

ketidakberdayaan menghadapi operasi dalam waktu semakin dekat. Pasien pre operasi mengalami kecemasan terhadap anastesi, ketidaktahuan tentang prosedur operasi dan ancaman lain terhadap citra tubuh yang menimbulkan kecemasan (Potter & Perry, 2005)

Setiyoadi dalam Barus (2018) menyebutkan bahwa salah satu mengurangi kecemasan yaitu terapi relaksasi otot progresif. Terapi ini adalah teknik relaksasi otot yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Terapi relaksasi otot ini terbukti dapat mengurangi stres dan kecemasan, dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kelelahan, mengurangi nyeri kepala, serta menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Salah satu usaha yang dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi adalah dengan memberikan *informed consent*. *Informed consent* merupakan suatu usaha memberikan penjelasan pada pasien untuk menurunkan atau mengurangi gejala kecemasan serta dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan pada pasien melalui penyampaian pesan kesehatan (Kurniawati, 2010).

Agung (2014) menyebutkan bahwa cara untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi adalah dengan komunikasi terapeutik. Pemberian komunikasi terapeutik yang diberikan perawat terhadap pasien berisi tentang diagnosa penyakit, manfaat, urgensi tindakan medis, resiko, komplikasi yang mungkin terjadi progmosis penyakit, serta dampak yang ditimbulkan dari tindakan medis serta keberhasilan/ ketidakberhasilan dari tindakan medis. Dengan begitu pasien mengetahui informasi tindakan yang akan dilakukan dokter ketika pasien dalam

posisi tidak sadar. Karena yang menangani adalah orang-orang yang ahli dalam bidangnya pasien akan merasa lebih tenang dalam menjalani invasif bedah sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan serta stres yang dialaminya.

Yunitian (2015) menyebutkan bahwa cara untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan terapi psikologis. Salah satu terapi psikologis yang digunakan adalah *spiritual emotional freedom technique* (SEFT). SEFT merupakan kombinasi antara *spiritual power* dengan *energy psychology* yang memanfaatkan sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dan perilaku manusia. Prinsip SEFT adalah mengatasi masalah kesehatan dengan merangsang titik-titik kunci di sepanjang 12 jalur energi meridian tubuh. SEFT tidak menggunakan alat bantu terapi dan cara penggunaan SEFT mudah dipelajari. SEFT menggunakan ketukan ringan (*tapping*) dengan ujung jari telunjuk dan jari tengah pada 18 titik kunci di sepanjang 12 energi meridian tubuh.

Anny (2017) menyebutkan bahwa cara cara mengatasi kecemasan adalah dengan teknik distraksi atau pengalihan perhatian yang salah satunya dengan mendengarkan musik. Terapi musik adalah penggunaan musik sebagai peralatan terapis untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan emosi. Terapi musik religi dalam bidang kesehatan dapat mengurangi kebutuhan pengobatan dan melengkapi fungsi mati rasa dalam proses operasi atau bagi pasien yang akan menjalani operasi untuk menghilangkan kecemasan dan perasaan takut pada prosedur dan alat-alat pembedahan yang akan dijalani pasien tersebut.

Sonia (2014) menunjukkan bahwa intervensi keperawatan salah satunya dalam mengurangi kecemasan pasien pre operasi adalah latihan lima jari. Dimana latihan jari merupakan salah satu bagian dari teknik relaksasi. Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Hal ini dibuktikan bahwa pasien pre operasi di RSUD Dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat menyatakan bahwa ada pengaruh hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien.

American Music Therapy Association dalam Vitani (2016), menyatakan bahwa cara mengatasi kecemasan pasien pre operasi adalah dengan penggunaan musik keroncong. Musik keroncong dapat memberikan perasaan tenang dan rileks karena musik tersebut alunannya mendayu-dayu dan dapat mempengaruhi kerja dari sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Ketika musik keroncong diberikan kepada pasien pascaoperasi, maka alunan musik keroncong tersebut mempengaruhi sistem saraf parasimpatis yang menyebabkan perangsangan terhadap gelombang alfa. Gelombang alfa menandakan bahwa pasien berada pada kondisi yang nyaman. Kondisi nyaman tersebut secara otomatis merangsang pengeluaran endorfin dan serotonin. Kedua zat tersebut secara fisiologis dapat menurunkan nyeri dan kecemasan pasien.

Burke dan Lemone dalam Arif (2013) mengatakan salah satu tindakan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan (*health education*). Pendidikan kesehatan pra operasi dapat



membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan. Perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien dan membantu pasien untuk berhasil menghadapi stres yang dihadapi selama periode perioperatif.

Revi (2016) mengemukakan bahwa relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sederhana dan mudah dilakukan. Menggenggam jari disertai dengan menarik nafas dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada *meridian* (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan pada otot berkurang yang kemudian akan mengurangi kecemasan.

Dalam beberapa penelitian kini telah banyak dikembangkan terapi keperawatan untuk mengatasi kecemasan dan nyeri, seperti relaksasi nafas dalam, imajinasi terbimbing, pernafasan diafragma, relaksasi otot progresif, massase, yoga dan lainnya. Salah satu cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara *spiritual quetiont* pasien. Keunggulan dalam *spiritual quetiont* ditemukan bukti bahwa faktor keimanan memiliki pengaruh yang luas dan kuat terhadap kesehatan. Faktor *spiritual quetiont* terlibat dalam peningkatan kemungkinan tambahnya usia, harapan hidup, penurunan kecemasan, depresi, kemarahan. Terdapat perbedaan penurunan tingkat kecemasan yang mendapat bimbingan

spiritual, dimana *spiritual quetiont* dapat meningkatkan motivasi dan peningkatan status kesehatan yang berhubungan dengan kecemasan (Purindra, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melanjutkan meneliti dan mengetahui hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *pre operasi* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Masalah penelitian yang dirumuskan berdasarkan latar belakang diatas adalah “Bagaimanakah hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *preoperasi* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *preoperasi* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi *spiritual quetiont* pasien *preoperasi* di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien *preoperasi* di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
3. Menganalisis hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *preoperasi* di rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi awal tentang hubungan *spiritual quietiont* dengan tingkat kecemasan pasien *preoperasi* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

#### 1.4.2. Manfaat praktis

##### 1. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan agar rumah sakit dapat meningkatkan *pastoral care* yang berguna untuk mengurangi kecemasan terutama yang akan menjalani tindakan operasi saat masih di dalam ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

##### 2. Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

a. Diharapkan dapat memberikan informasi mata kuliah dalam keperawatan medikal bedah dalam hal tingkat kecemasan pasien *preoperasi* dan *pastoral care* dalam hal spiritual.

b. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk lebih memperdalam perbedaan tingkat kecemasan pasien *preoperasi* ringan, sedang, berat dengan *spiritual* rendah, sedang, tinggi.

##### 3. Bagi responden

Diharapkan dengan adanya bentuk *spiritual quietiont* di rumah sakit seperti pelayanan *pastoral care* untuk pasien yang akan menjalani tindakan operasi, lalu musik rohani sebagai pelengkap dalam memberikan kedamaian di dalam hati saat mengalami kecemasan, sehingga kecemasan yang dihadapi bisa berkurang.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Kecemasan**

##### 2.1.1. Defenisi

Kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak santai yang samar – samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadari bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Yusuf, 2015).

Ansietas atau kecemasan adalah suatu perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak jelas, juga merupakan suatu respon terhadap stimulus eksternal maupun internal yang menimbulkan gejala emosional, fisik, dan tingkah laku. Ansietas merupakan pengalaman yang dialami semua orang seumur hidupnya (Baradore, 2015).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan, kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2013).

##### 2.1.2. Penyebab kecemasan

Tindakan operasi merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stresfisiologis maupun psikologis. Beberapa alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pasien dalam menghadapi tindakan operasi antara lain:

1. Takut nyeri setelah pembedahan
2. Takut terjadinya perubahan fisik, menjadi buruk dan tidak berfungsi
3. Takut keganasan bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti
4. Takut menghadapi ruang operasi, peralatan dan petugas
5. Takut mati saat bius dan tidak sadar kembali
6. Takut akan operasi gagal (Taufan, 2017).

#### 2.1.3. Tingkatan kecemasan

Yusuf (2015) tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 adalah sebagai berikut:

1. Ansietas kecemasan ringan

Berhubungan dalam ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan mendorong seseorang untuk lebih waspada.

2. Ansietas kecemasan sedang

Cemas yang memungkinkan seseorang untuk memfokuskan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain, tetapi mampu melakukan sesuatu yang lebih terarah.

3. Kecemasan berat

Cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal yang lain.

4. Panik

Tingkat panik (sangat berat) berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan.

#### 2.1.4 Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Mubarak (2015), ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan dari berbagai sumber, yakni sebagai berikut:

##### 1. Faktor internal

###### a. Usia

Permintaan bantuan dari sekeliling menurun dengan bertambahnya usia, pertolongan diminta bila ada kebutuhan akan kenyamanan, reassurance, dan nasehat-nasehat.

###### b. Pengalaman

Individu yang mempunyai modal kemampuan pengalaman menghadapi stres dan punya cara untuk menghadapinya akan cenderung lebih menganggap stres sebagai masalah yang bisa diselesaikan.

##### 2. Faktor eksternal

###### a. Pengetahuan

Seseorang mempunyai ilmu pengetahuan dan kemampuan intelektual akan dapat meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri dalam menghadapi stres.

###### b. Pendidikan

Peningkatan pendidikan dapat pula mengurangi rasa tidak mampu untuk menghadapi stres.

c. Finansial/material

Aset mengalami stres berupa harta yang melimpah tidak akan menyebabkan individu tersebut mengalami stres berupa kekacauan finansialnya.

d. Obat

Dalam bidang psikiatrik obat-obatan yang tergolong dalam kelompok ansietas. Obat-obatan ini mempunyai khasiat mengatasi kecemasan sehingga pendritanya dapat tenang.

e. Dukungan sosial budaya

Dukungan sosial dan sumber-sumber masyarakat serta lingkungan sekitar individu akan sangat membantu seseorang dalam menghadapi stresor, membuat situasi individu lebih siap menghadapi stres yang akan datang.

Faktor penyebab ansietas adalah:

1. Perasaan takut tidak diterima dalam lingkungan tertentu.
2. Pengalaman traumatis seperti trauma perpisahan, kehilangan atau bencana.
3. Rasa frustrasi akibat kegagalan dalam mencapai tujuan.
4. Ancaman terhadap integritas diri/ketidakmampuan fisiologi atau gangguan terhadap kebutuhan dasar.
5. Ancaman terhadap konsep diri/ identitas diri, harga diri, dan perubahan peran

(Keliat, 2011).

#### 2.1.5 Tanda dan gejala ansietas/cemas

##### 1. Respon fisik

Ditemukan mulut kering, mual dan muntah, gelisah, susah tidur, tremor sakit kepala, dan susah tidur.

##### 2. Respon kognitif

Persepsi menyempit, tidak mampu menerima rangsangan luar berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya (Keliat, 2011).

#### 2.1.6 Tipe kepribadian yang cemas

Hawari (2013) seseorang akan menderita gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stresor psikososial yang dihadapinya. Tetapi pada orang tertentu meskipun tidak ada stresor psikososial, juga menunjukkan kecemasan yang ditandai dengan corak atau tipe kepribadian pencemas antara lain:

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, dan bimbang
2. Memandang masa depan dengan was-was (khawatir)
3. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum
4. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain
5. Tidak mudah mengalah
6. Gerakan sering serba salah, menyalahkan orang lain
7. Sering mengeluh, khawatir berlebihan terhadap penyakit
8. Mudah tersinggung, suka membesarkan masalah kecil
9. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan raga



10. Sering mengulang-ulang pertanyaan atau mengemukakan sesuatu Jika sedang emosi sering kali bertindak histeris.

## **2.2 *Spiritual Quetiont***

### **2.2.1 Defenisi**

*Spiritual quetiont*/ Kecerdasan Spiritual adalah sebagai kecerdasan seseorang untuk menghadapi persoalan makna atau value, yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks maknanya yang lebih luas dan kaya kecerdasan spiritual untuk menilai bahwa tindakan jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan dengan yang lain (Nay, 2013).

*Spiritual quetiont* merupakan pikiran yang mendapat inspirasi, dorongan, efektivitas yang terinspirasi, dan penghayatan ke Tuhan yang semua manusia menjadi bagian didalamnya seseorang yang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi akan mempunyai manfaat yaitu menjadikan orang lebih kreatif, mampu mengatasi masalah dalam hidup yang mengakibatkan depresi, dapat menyatukan hal-hal yang bersifat intrapersonal dan interpersonal (Ahmad, 2016).

### **2.2.2 Komponen *spiritual quetiont***

*Spiritual quetiont* adalah yang sentral dan paling mendasar dari semua kecerdasan, karena itu menjadi sumber bimbingan bagi yang lain. Lima dari komponen kecerdasan spiritual adalah sebagai berikut:

1. Kemampuan untuk melampaui fisik dan material
2. Kemampuan untuk mengalami keadaan kesadaran yang tinggi
3. Kemampuan menguduskan pengalaman sehari-hari

4. Kemampuan untuk memanfaatkan sumber daya spiritual untuk memecahkan masalah
5. Kemampuan untuk berbudi luhur (Mishra, 2014)

### 2.2.3 Faktor yang mempengaruhi *spiritual quotient*

#### 1. Jenis kelamin

Dilihat dari jenis kelamin, wanita lebih cenderung rajin atau tekun untuk melakukan ritual keagamaan yang diyakininya, seperti ketempat peribadatan agama dan ritual keagamaan yang lainnya.

#### 2. Faktor pendidikan

Dilihat dari latar belakang pendidikan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi pemahamannya dalam memahami keyakinan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi pemahamannya dalam memahami keyakinan yang dimiliki dan mengaktualisasinya.

#### 3. Faktor psikologis

Kepribadian dan kondisi mental seseorang itu dapat mempengaruhi bagaimana kecerdasan spiritualnya.

#### 4. Faktor stratifikasi sosial

Pengaruh stratifikasi sosial terhadap kecerdasan spiritual seseorang sesuai dengan kedudukannya di masyarakat.

#### 5. Faktor umur

Tingkatan umur seseorang dari anak-anak, remaja, dewasa, dan tua akan memunculkan tingkah laku yang berbeda-beda dalam mengaplikasikan kecerdasan spiritualnya (Lesmana, 2014).

#### 2.2.4 Perkembangan *spiritual quotient*

Lesmana (2014) menyatakan bahwa perkembangan yang telah berkembang dengan baik antara lain:

1. Kemampuan bersikap fleksibel (adaptif secara spontan)
2. Tingkat kesadaran yang tinggi
3. Orang yang mempunyai kecerdasan spiritual yang tinggi, akan senantiasa meningkatkan kesadaran dirinya
4. Kemampuan untuk menghadapi dan memanfaatkan penderitaan
5. Menjalankan suatu tindakan penuh dengan tujuan dan harapan
6. Keengganan untuk menyebabkan kerugian yang tidak perlu
7. Kecenderungan untuk melihat keterkaitan antara berbagai hal
8. Kecenderungan nyata untuk bertanya *mengapa?* Atau *bagaimana jika?*

Untuk mencari jawaban-jawaban yang mendasar.

#### 2.2.5 Manfaat *spiritual quotient*

1. Manusia yang memiliki spiritual yang baik akan memiliki hubungan yang kuat dengan Allah
2. Kecerdasan spiritual merupakan landasan yang diperlukan untuk memfungsikan IQ dan EQ secara efektif dan kecerdasan spiritual ini adalah kecerdasan tertinggi manusia
3. Untuk membimbing manusia meraih kebahagiaan hidup hakiki dan membimbing manusia untuk mendapatkan kedamaian
4. Untuk pengambilan keputusan yang cenderung melahirkan keputusan yang terbaik, yaitu keputusan spiritual (Rahmawati, 2016).

### 2.2.6 Langkah-langkah pengembangan *spiritual quetiont*

Langkah-langkah meningkatkan pengembangan *spiritual quetiont*, seperti:

1. Menyadari dimana dirinya sekarang
2. Merasakan dengan kuat bahwa dia ingin berubah
3. Merenungkan apakah pusatnya sendiri dan apakah motivasinya yang paling dalam
4. Menemukan dan mengatasi rintangan
5. Menggali banyak kemungkinan untuk melangkah maju
6. Menetapkan hati pada sebuah jalan
7. Akhirnya sementara melangkah di jalan yang dipilih sendiri tetapi harus, tetap sabar bahwa masih ada jalan-jalan yang lain (Vancea, 2016).

Keempat langkah yang dapat dijadikan sebagai aktivitas atau kegiatan dalam rangka mengembangkan *spiritual quetiont* yaitu:

1. Kenali diri anda, bahwa peserta didik harus mengenali keberadaan dirinya. Karena orang yang sudah tidak bisa mengenal dirinya sendiri akan mengalami krisis makna hidup maupun krisis spiritual. Karenanya, mengenali dirinya sendiri adalah syarat pertama dalam kegiatan pendidikan spiritual.
2. Lakukan instropeksi diri, atau yang dalam istilah keagamaan dikenal sebagai upaya pertobatan. Ajukan pertanyaan pada diri sendiri, “sudahkah perjalanan hidup dan karrier saya berjalan atau berada di rel yang benar?” barangkali saat manusia melakukan instropkesi diri, manusia menemukan bahwa selama ini manusia telah melakukan kesalahan, kecurangan atau kemunafikan terhadap orang lain.

3. Aktifkan hati secara rutin, yang dalam konteks orang beragam adalah mengingat Tuhan. Karena, Dia adalah sumber kebenaran tertinggi dan kepada Dia adalah manusia kembali. Dengan mengingat Tuhan, maka hati manusia menjadi damai. Hal ini membuktikan kenapa banyak orang yang mencoba mengingat Tuhan melalui berzikir, dan bermeditasi. Aktivitas-aktivitas tersebut adalah dalam rangka manusia mengobati hatinya.
4. Setelah mengingat Tuhan, manusia akan menemukan keharmonisan dan ketenangan hidup. Manusia tidak lagi menjadi rakus akan materi, dapat merasakan kepuasan tertinggi berupa kedamaian dalam hati dan jiwa, hingga manusia mencapai keseimbangan dalam hidup dan merasakan kebahagiaan spiritual (Rahmawati, 2016).

#### 2.2.7 Dimensi *spiritual quetiont*

1. Pemikiran kritis

Pertimbangan tujuan atau eksistensi seseorang dan hubungannya dengan alam semesta serta topik seperti kehidupan, kematian, kenyataan, kebenaran, atau keadilan.

2. Penemuan arti pribadi

Kemampuan untuk menciptakan makna dan tujuan dalam kehidupan seseorang dan tujuan membedakan baik dari pengalaman mental maupun fisik bahkan dalam kegagalan.

### 3. Kesadaran spiritual

Kemampuan melihat gambar lebih besar yang lebih dari sekedar fisik dan diluar pengalaman biasa. Kesadaran akan eksistensi spiritual ini dapat dilihat pada orang lain dan diamati secara pribadi.

### 4. Perkembangan tingkat kesadaran

Kekuatan untuk mengendalikan dan pindah ke ruang spiritual yang lebih tinggi melalui meditasi, doa, atau refleksi atau pertimbangan yang dalam (Nurayunee, 2017).

## 2.3 *Pre Operasi*

### 2.3.1 Defenisi

*Pre operasi* merupakan 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 (Maryunani, 2014).

*Pre operasi* adalah fase dimulai ketika keputusan untuk menjalani operasi atau pembedahan dibuat dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi (Smeltzer and Bare, 2014).

### 2.3.2 Klasifikasi operasi

Maryunani (2014) klasifikasi / pembedahan ada 3 bagian yaitu:

#### 1. Persiapan psikologi

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

- a. Takut akan perasaan sakit, nascose atau hasilnya.

- b. Keadaan sosial ekonomi dari keluarga.
2. Persiapan fisiologis
    - a. Puasa.
    - b. Persiapan saluran pencernaan.
    - 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*.

Brunner dan Suddarth (2001), operasi diklasifikasikan berdasarkan tingkat resiko yaitu :

1. Operasi minor

Secara umum bersifat elektif, bertujuan untuk memperbaiki fungsi tubuh, mengangkat lesi kulit dan memperbaiki deformitas. Contoh: pencabutan gigi, pengangkatan kulit, biopsi kulit, kuratase, operasi katarak.

2. Operasi mayor

Operasi bersifat elektif dan emergensi. Tujuan operasi ini adalah menyelamatkan nyawa (hidup), mengangkat atau memperbaiki bagian tubuh, memperbaiki fungsi bagian tubuh, meningkatkan kesehatan.

#### **2.4. Manfaat *Spiritual Quetiont* Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi***

Oxman dalam Husada (2017), mengemukakan bahwa komitmen terhadap keagamaan menunjang keberhasilan suatu proses operasi. Berhasil atau tidaknya suatu operasi itu sendiri secara tidak langsung dipengaruhi oleh kecemasan yang dialami oleh pasien. Pasien yang mempunyai keimanan/ kecerdasan spiritual yang baik, cenderung lebih berhasil dalam menjalani proses operasi dibandingkan

dengan pasien yang mempunyai kecerdasan spiritual yang kurang. Meskipun terjadi kecemasan dalam diri, namun kecemasan yang muncul dapat ditekan dengan adanya kepercayaan yang tinggi terhadap keagungan dan kekuasaan Tuhan Yang Maha Esa.

Hasil penelitian menunjukkan tidak terpenuhinya spiritualitas pasien terlihat dari hasil kuesioner penelitian, dimana 55,2% pasien menyatakan sering merasa bimbang apakah operasi yang dijalankan nanti berjalan baik karena tidak pernah berdoa. Sebesar 14,6% pasien menyatakan sering merasa terlalu banyak berpikir tentang operasi sehingga lupa kepada sang pencipta. Sebesar 18,8% pasien menyatakan merasa tidak percaya bahwa Tuhan melihat dan memudahkan proses operasi. Sebesar 30,2% pasien menyatakan tidak yakin bahwa do'a suatu penenang saat operasi. Tidak terpenuhinya spiritualitas pasien juga disebabkan oleh kurangnya keyakinan pasien terhadap Tuhan Yang Maha Esa terhadap operasi yang akan dijalannya, sehingga pasien merasa bahwa operasi yang akan dijalani merupakan suatu masalah terlalu berat. Spiritual pasien yang telah terpenuhi juga disebabkan oleh adanya keyakinan pasien terhadap Tuhan Yang Maha Esa terhadap operasi yang akan dijalannya, dimana sebelum pasien dioperasi pasien berdo'a atas keberhasilan operasi yang akan dijalannya. Hal ini juga dibuktikan dari hasil kuesioner penelitian, dimana 44,8% pasien merasa bahwa do'a akan membantu mengatasi kecemasan mengenai operasi yang akan dijalannya (Sandra, 2015).

Kurniawati (2010) menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat kecerdasan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi dengan nilai



signifikansi (p) sebesar 0,001 dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,616. Pasien pre operasi dianjurkan untuk lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Tinggi sehingga kecemasan yang dialami hanya merupakan kecemasan ringan dan pada akhirnya mampu membantu kelancaran proses operasi yang akan dijalani. Diharapkan pasien mampu menenangkan diri melalui pendekatan personal, terapi dan psikoreligius, dan membaca kitab suci untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami pasien preoperasi.

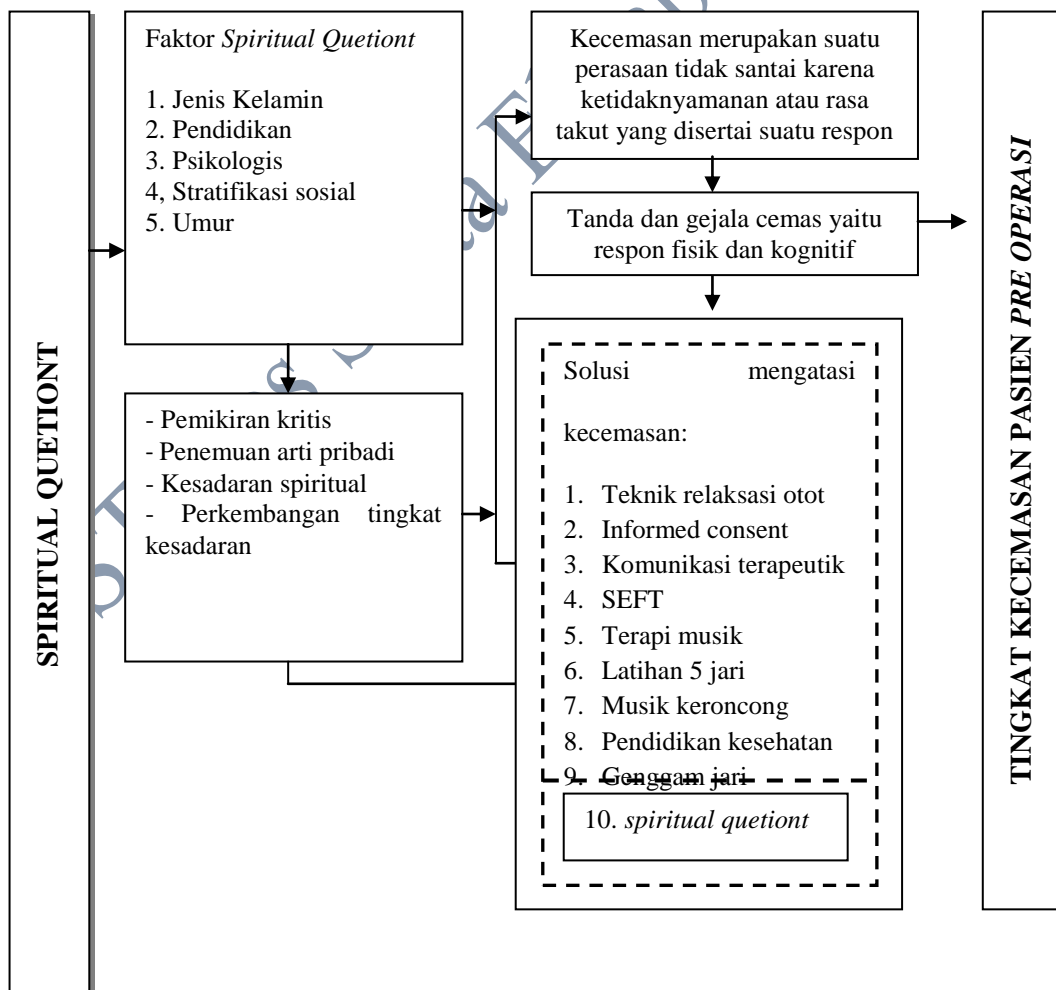
STIKes Santa Elisabeth Medan

**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

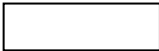
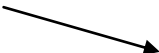
**3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel (Nursalam, 2014). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *preoperasi* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

**Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan *Spiritual Quetiont* dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019**



Keterangan :

-  : Variabel yang diteliti
- ..... : Hubungan dua variabel
-  : Variabel yang tidak diteliti

Kerangka konsep diatas menjelaskan bahwa variabel independen yaitu *spiritual quetiont* yang terdiri dari pemikiran kritis, penemuan arti pribadi, kesadaran spiritual, perkembangan tingkat kesadaran. Sedangkan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan pasien *pre operasi* terdiri dari respon fisik (tanda-tanda fisik tubuh), respon kognitif (pola persepsi), itulah yang akan diteliti oleh peneliti dan dinilai apakah kecemasan itu ringan, sedang, berat bahkan panik. Hubungan dari kedua variabel diatas dimana semakin baiknya kecerdasan spiritual maka tingkat kecemasan akan semakin berkurang.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan intervensi (Nursalam, 2013). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha: ada hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *preoperasi* di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

## **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 penelitian. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Polit, 2012).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian korelasi dengan metode pendekatan *cross sectional*.

#### **4.2. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### 4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian (Polit & Beck, 2012). Populasi dalam penelitian yang akan dilakukan peneliti disini adalah seluruh pasien preoperasi di ruang rawat inap (St.Maria, St.Marta, St.Yosep, St.Lidwina) di rumah sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 1.113 pasien. Rata-rata perbulannya pasien yang akan melakukan operasi yaitu sekitar 102 pasien (Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, 2018).

##### 4.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi. Metode *purposive sampling*

merupakan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014).

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Pengambilan sampel ini dipilih dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Maka penelitian ini akan dilakukan penentuan besar sampel, dengan teknik pengambilan sampel dengan rumus Vincent:

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

$$n = \frac{102 (1,96^2) 0,5 (1-0,5)}{102 \times 0,1^2 + (1,96^2 \times 0,5) \times (1-0,5)}$$

$$N = \frac{97,9608}{2,4408}$$

$$n = 40,134 \text{ dibulatkan} \rightarrow 41 \text{ orang}$$

Keterangan :

- n = Jumlah Sampel
- N = Jumlah Populasi
- Z<sup>2</sup> = Tingkat Keandalan (1,96)
- P = Proporsi populasi (0,5%)
- G<sup>2</sup> = Galat pendugaan (0,1)

Sampel yang digunakan dalam penelitian Penelitian ini sejumlah 41 responden.

#### 4.2.3 Kriteria inklusi

Karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan di teliti (Nursalam, 2016). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pasien bersedia menjadi responden
2. Pasien dapat membaca dan menulis
3. Pasien dengan tindakan jenis operasi khusus, sedang, dan besar tanpa penyulit.

### **4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional**

#### 4.3.1 Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang diduga menjadi penyebab, pengaruh dan penentu pada variabel dependen (Polit & Beck, 2012). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *spiritual quietion*.

#### 4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah perilaku atau karakteristik yang menjelaskan dan memprediksi hasil penelitian (Polit & Beck, 2012). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien *preoperasi*.

#### 4.3.3. Defenisi operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefenisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci defenisi operasional (Nursalam, 2014).

**Tabel 4.1 Defenisi Operasional Hubungan *Spiritual Quetiont* dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019**

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor	
<b>Independen</b> <i>Spiritual Quetiont</i>	<i>Spiritual Quetiont</i> adalah kemampuan untuk memahami kejadian ataupun persoalan hidup secara lebih bermakna dalam bentuk sikap dan perilaku	1. Adanya pemikiran kritis 2. Penemuan arti pribadi 3. kesadaran spiritual 4. Perkembangan tingkat kesadaran	Kuesioner dengan jumlah 30 pernyataan. Dengan pilihan jawaban : 1= tidak pernah 2= jarang 3= kadang-kadang 4= sering sekali	O R D I N A L	91-120 = tinggi 61-90 = sedang 30-60 = rendah	
	<b>Dependen</b> <b>Tingkat Kecemasan</b>	Kecemasan adalah perasaan yang tidak diketahui, tidak jelas sebabnya yang menimpa hampir setiap orang pada waktu kehidupannya dan tidak berlangsung lama.	1. Respon fisik (tanda-tanda fisik tubuh)	Lembar kuesioner dengan 20 pernyataan, menggunakan pilihan jawaban: 1. Tidak pernah sama sekali 2. Kadang-kadang 3. Selalu mengalami demikian 4. Selalu mengalami setiap hari	O R D I N A L	20-34 = gejala ringan 35-49 = sedang 50-64 = berat 65-80 = berat sekali

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang akan digunakan adalah lembar kuesioner. Kuesioner diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda – tanda tertentu sehingga memperoleh data sesuai dengan tujuan penelitian tersebut (Nursalam, 2016).

Instrumen dalam penelitian ini yang berupa kuesioner meliputi:

1. Kuesioner data demografi

Kuesioner penelitian ini dari data demografi meliputi: usia, jenis kelamin, agama, suku, dan jenis operasi.

2. Kuesioner *spiritual quetiont*

Dalam penelitian kecerdasan spiritual ini menggunakan kuesioner 30 pernyataan yang membahas tentang *spiritual quetiont*. Peneliti menggunakan kuesioner *spiritual quetiont* (Safaria dalam penelitian Nelva Putri, 2018). Dalam kuesioner tersebut dalam sebuah pernyataan diantaranya kuesioner tersebut 21 pernyataan positif diantaranya: (1,2,3,4,5,8,9,12,13,14,15,16,17,19,20,23,26,27,28,29,30), pernyataan ini berupa jawaban sering sekali (4), kadang-kadang (3), jarang bernilai (2), dan tidak pernah (1). Sedangkan 9 pernyataan diantaranya kuesioner negatif: (6,7,10,11,18,21,22,24,25) dimana pernyataan ini berupa jawaban sering sekali (1), kadang-kadang (2), jarang bernilai (3), dan tidak pernah (4).

Pada masing-masing pernyataan diberi skor berkisar 0 sampai dengan 3. Skor minimal yang mungkin diperoleh subjek pada skala ini adalah 0 (yaitu 30 x 0) dan skor maksimal adalah 90 (yaitu 30 x 3). Nilai tertinggi yang diperoleh adalah 120 dan nilai terendah 30.

$$\begin{aligned} \text{Rumus : } p &= \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}} \\ &= \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}} \\ &= \frac{120 - 30}{3} \\ &= 30 \end{aligned}$$



Sehingga *spiritual quotient* dikategorikan menjadi 30-60: rendah, 61-90: sedang, 91-120: tinggi.

### 3. Kuesioner tingkat kecemasan

Kuesioner tingkat kecemasan yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner baku Zung – Self Anxiety Rating Scale (Nursalam dalam Julia, 2018), dan kuesioner ini terdiri dari 20 pernyataan. Terdapat 15 pernyataan yang mengarah ke peningkatan kecemasan dan 5 pernyataan kearah penurunan kecemasan. Kuesioner ini menggunakan skala ordinal dengan pilihan jawaban yaitu: (1) Tidak pernah sama sekali, (2) Kadang-kadang mengalami demikian, (3)Sering mengalami demikian, (4) Selalu mengalami demikian setiap hari, sehingga skor tertinggi bernilai 320 dan skor terendah bernilai 15.

Rumus:

$$P = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$
$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$
$$P = \frac{80 - 20}{4}$$
$$P = \frac{60}{4} = 15$$

Tingkat kecemasan dikategorikan menjadi 20-34 : kecemasan ringan, 35-49 : kecemasan sedang, 50-64 : kecemasan berat, 65-80: kecemasan berat sekali.

## 4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

### 4.5.1. Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu di ruangan St.Maria, St.Marta, St.Yoseph, St.Lidwina. Adapun alasan peneliti memilih rumah sakit Santa Elisabeth Medan di ruangan rawat inap karena termasuk lahan praktik lapangan yang saat ini dijalani dan rumah sakit Santa Elisabeth Medan memenuhi kriteria untuk penelitian.

#### 4.5.2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti sendiri pada bulan 13 Maret – 25 April 2019. Waktu yang diberikan peneliti kepada responden untuk mengisi kuesioner berkisar 20 - 35 menit dalam satu kali pemberian kuesioner.

### **4.6. Prosedur Penelitian**

#### 4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data adalah proses perolehan subjek untuk suatu penelitian. Langkah aktual untuk mengumpulkan data sangat spesifik untuk setiap studi dan bergantung pada teknik desain dan pengukuran penelitian (Grove & Susan, 2014). Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner.

#### 4.6.2. Teknik pengumpulan data

Nursalam (2014), menjelaskan teknik pengumpulan data merupakan salah satu kegiatan penelitian untuk melakukan pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian. Sebelumnya peneliti telah mempersiapkan alat yang lebih tepat dalam mengukur data yang akan dikumpulkan agar dapat memperkuat hasil penelitian.

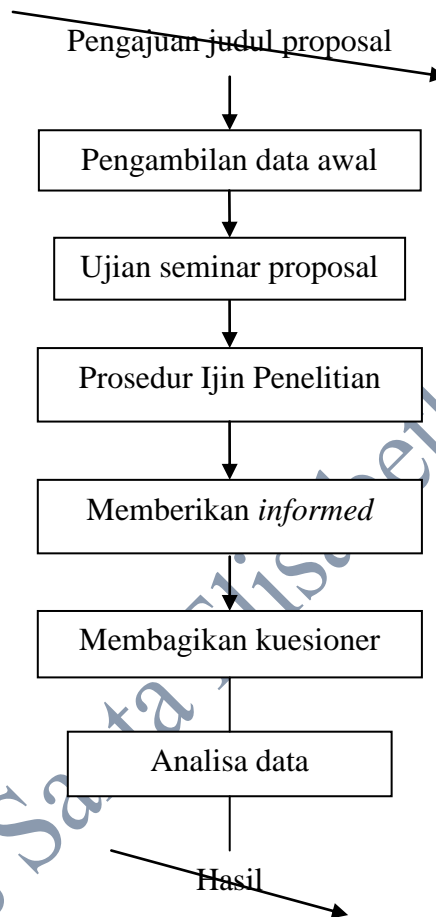
#### 4.6.3. Uji validitas dan uji reliabilitas

Validitas adalah penentuan seberapa baik instrument tersebut mencerminkan konsep abstrak yang sedang diteliti. Dikatakan valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, dengan  $p = 0,80$  (Polit & Beck, 2012). Sedangkan reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2014). Uji reliabilitas sebuah instrument dikatakan reliable jika koefisien alpha  $>$   $0,80$  dengan menggunakan rumus Cronbach alpha (Polit & Beck, 2010). Peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas karena pada variabel independen dan dependen menggunakan kuesioner baku seperti *spiritual questionnair* atau kecerdasan spiritual (Safaria dalam Nelva Putri, 2018), dan tingkat kecemasan pasien *preoperasi* (Nursalam dalam Julia, 2018).

STIKes Santa Elisabeth Medan

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.2** Kerangka Operasional Hubungan *Spiritual Quetiont* dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi* Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019.



#### 4.8. Analisa Data

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen (Grove & Susan, 2014). Analisa univariat pada penelitian ini adalah distribusi frekuensi nama inisial, umur, jenis kelamin, agama, suku.

Analisis bivariat digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan dua variabel yang berskala ordinal (Nursalam, 2014). Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *spearman rank* dimana variabel independen dan dependen menggunakan skala ordinal dan dikatakan berhubungan  $p < 0.50-0.69$ .

D. A De Vaus (2002) mengintrepetasikan koefisien korelasi sebagai berikut:

Koefisien	Kekuatan Hubungan
0,00	Tidak ada hubungan
0,01 - 0,09	Hubungan kurang berarti
0,10 – 0,29	Hubungan lemah
0,30 – 0,49	Hubungan moderat
0,50 – 0,69	Hubungan kuat
0,70 – 0,89	Hubungan sangat kuat
>0,90	Hubungan mendekati sempurna

#### 4.9. Etika Penelitian

Ketika penelitian digunakan sebagai peserta studi, perhatian harus dilakukan untuk memastikan bahwa hak mereka dilindungi. Etik adalah sistem nilai normal yang berkaitan dengan sejauh mana prosedur penelitian mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta studi. Tiga prinsip umum mengenai standar perilaku etis dalam penelitian berbasis: *beneficience* (berbuat baik), *respect for human dignity* (penghargaan martabat manusia), dan *justice* (keadilan) (Polit, 2012).

Sebelum penelitian ini dilakukan, penelitian menjelaskan terlebih dahulu tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Seluruh responden yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar persetujuan

setelah *informed consent* dijelaskan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan dalam penelitian ini antara lain:

1. *Informed consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembaran persetujuan. *Informed consent* tersebut akan diberikan sebelum peneliti memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar menjadi maksud dan tujuan peneliti dan mengetahui dampak. Jika subjek bersedia, maka calon responden akan menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti akan menghormati hak responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

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

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian peneliti, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Nursalam, 2014).

Penelitian ini telah mendapatkan keterangan layak etik *Description Of Ethical Exemption* "Ethical Exemption" dengan No.003/KEPK/PE-DT/III/2019.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Dalam bab ini akan menguraikan hasil penelitian melalui pengumpulan data yang telah dilakukan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah pasien 41 orang pasien pre operasi. Penyajian hasil data dalam ini meliputi data *spiritual quotient* (kecerdasan spiritual), tingkat kecemasan pasien pre operasi dan hubungan *spiritual quotient* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi tahun 2019 di rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang dilaksanakan mulai bulan 13 Maret – 25 April 2019.

Rumah sakit Santa Elisabeth Medan adalah rumah sakit swasta yang berlokasi di Jalan Haji Misbah No. 7 Medan Polonia. Rumah sakit ini merupakan karya pelayanan kesehatan yang didirikan dan diselenggarakan oleh Yayasan Santa Elisabeth Medan. Yayasan ini pertama kali didirikan berdasarkan akta nomor 116 tanggal 23 Desember 1960 oleh Notaris Kusmulyanto Ongko, notaris di Medan. Rumah sakit Santa Elisabeth Medan memiliki motto “Ketika aku sakit kamu melawat aku (Matius 25:36)” dengan Visi rumah sakit Santa Elisabeth Medan yaitu 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.

Falsafah rumah sakit Santa Elisabeth Medan adalah dengan dilandasi semangat dasar Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth, dalam melaksanakan dan mengembangkan ‘Cinta dan Nilai Kristiani’. Karya pelayanan rumah sakit

Santa Elisabeth Medan menitikberatkan karya pelayanan pada penyembuhan manusia seutuhnya, sesuai dengan kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat.

Misi rumah sakit Santa Elisabeth Medan adalah:

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

Tujuan rumah sakit Santa Elisabeth Medan yaitu:

1. Mewujudkan secara nyata kharisma Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras, dan golongan.
2. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (holistik) bagi orang-orang sakit dan menderita serta yang membutuhkan pertolongan.

Rumah sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan yaitu ruang penyakit dalam, ruang rawat bedah, ruang rawat perinatologi, unit stroke, ruang rawat jalan, Poliklinik, IGD, ICU, ruang operasi, klinik patologi anatomi, fisioterapi dan farmasi. Berdasarkan data yang menjadi tempat penelitian peneliti yaitu di ruangan St.Lidwina, St.Yoseph, St.Maria, St.Marta.



## 5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dari data demografi responden *pre* operasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang berjumlah 41 orang pasien, dapat dilihat jelas pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Karakteristik Demografi Pasien *Pre* Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**

No	Karakteristik	F	%
1	<b>Umur</b>		
	21-30	4	9,8
	31-40	3	7,3
	41-50	8	19,5
	51-60	11	26,8
	61-70	10	24,4
	71-80	5	12,2
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>
2	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	12	29,3
	Perempuan	29	70,7
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>
3	<b>Agama</b>		
	Islam	12	29,3
	Kristen Protestan	21	51,2
	Katholik	8	19,5
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>
4	<b>Suku</b>		
	Jawa	7	17,1
	Batak Toba	21	51,2
	Batak Karo	6	14,6
	Batak Simalungun	4	9,8
	Nias	3	7,3
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>
5	<b>Jenis Operasi</b>		
	Khusus	29	70,7
	Besar Tanpa Penyulit	10	24,4
	Sedang	2	4,9
	<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.2 diatas diperoleh data bahwa mayoritas responden adalah yang berumur rata-rata 51-60 tahun yaitu 11 orang (26,8%), yang berjenis kelamin perempuan yaitu 29 orang (70,7%), responden yang memiliki beragama Kristen Protestan yaitu 21 orang (51,2%), yang memiliki suku Batak Toba yaitu

21 orang (51,2%), dan responden yang menjalani jenis operasi khusus (batu ginjal, biopsi, lipoma, debridement yaitu 29 orang (70,7%).

#### 5.2.1 *Spiritual quetiont* pasien *pre* operasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi *Spiritual Quetiont* Pasien *Pre* Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**

<i>Spiritual Quetiont</i>	F	%
Rendah	9	22,0
Sedang	17	41,5
Tinggi	15	36,6
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.3 diatas diperoleh hasil dari 41 pasien menunjukkan bahwa responden yang mengalami *spiritual quetiont* yang paling banyak yaitu *spiritual quetiont* sedang sebanyak 17 orang (41,5%).

#### 5.2.2 Tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien *Pre* Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**

Tingkat Kecemasan	F	%
Ringan	6	14,6
Sedang	15	36,6
Berat	7	17,1
Berat sekali	13	31,7
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 41 responden *pre*operasi yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 orang (36,6%), dan yang mengalami kecemasan berat sekali sebanyak 13 orang (31,7%).

5.2.3 Hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien *pre operasi* di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

**Tabel 5.5 Hubungan *Spiritual Quetiont* Dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**

		Kategori spiritual	Kategori kecemasan
Kategori spiritual	Correlation Coefficient	1.000	.509**
	Sig. (2-tailed)		.001
	N	41	41
Kategori kecemasan	Correlation Coefficient	.509**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	41	41

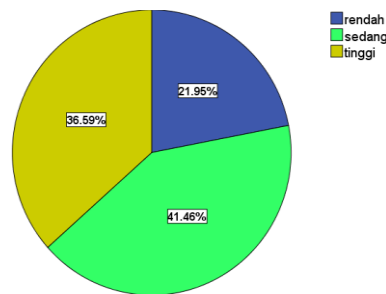
Dari hasil yang ditemukan pada uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai *Significancy* 0,001 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan responden *pre operasi* di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019. Nilai korelasi *Spearman* sebesar 0,509 menunjukkan kekuatan korelasi yang kuat, yang artinya bahwa *spiritual quetiont* merupakan solusi ataupun cara untuk mengurangi kecemasan responden yang akan menjalani operasi di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

**5.3. Pembahasan Hasil Penelitian**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 41 responden tentang hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan responden *pre operasi* di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019, diperoleh hasil sebagai berikut:

5.3.1 *Spiritual quetiont* pada pasien *pre* operasi di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan

**Diagram 5.1 *Spiritual Quetiont* Pada Pasien *Pre* Operasi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**



Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan dari 41 responden menunjukkan bahwa yang mengalami spiritual yang rendah sebanyak 9 orang (22,0%), sedang sebanyak 17 orang (41,5%), dan tinggi sebanyak 15 orang (36,6%).

*Spiritual quetiont* merupakan kepercayaan terhadap kekuatan yang bersifat ke-Tuhanan, ekspresi dari kepercayaan diri, sistem kepercayaan yang khusus (baik yang bersifat suci) jalan hidup dalam merasakan rasa cinta dan kepercayaan terhadap Tuhan (Willcox, 2012).

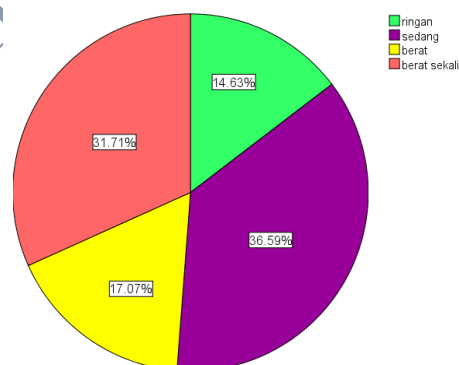
Menurut penelitian Rhona (2015), terdapat hubungan spiritualitas dengan tingkat kecemasan responden karena kecemasan yang dialami oleh responden preoperasi disebabkan oleh kurangnya pendekatan spiritual yang dilakukan responden seperti berdoa, dimana dengan berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa dapat membuat perasaan lebih tenang dan tentram sehingga dapat menjalani operasi dengan baik. Hasil penelitian juga ditemukan 34,7% responden yang merasa terpenuhi spiritualitasnya juga merasakan kecemasan sedang. Hal ini disebabkan responden merasa tidak yakin bahwa doa suatu penenang saat operasi

nanti sehingga menambah kegelisahan dan kecemasan terhadap operasi yang akan dilakukannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit Santa Elisabeth Medan didapat, dari 41 responden didapat 51,2% yang beragama Kristen Protestan, 51,2% responden bersuku Batak Toba. Maka Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan ini menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung spiritual seperti *pastoral care* yang diberikan oleh pastor, suster dan musik rohani yang setiap pagi selalu diputarkan di semua ruangan. Sehingga responden mudah untuk mendekati diri kepada Tuhan dimana mengaktifkan hati secara rutin dengan cara mengingat Tuhan. Karna Dia adalah sumber kebenaran tertinggi dan kepada Dia adalah manusia kembali. Dengan mengingat Tuhan, maka hati responden menjadi damai dan harapan berkat doa yang dipanjatkan, sehingga dapat meningkatkan *spiritual quietiont* (kecerdasan spiritual) yang tinggi.

### 5.3.2 Tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan

**Diagram 5.2 Tingkat Kecemasan Pasien *Pre* Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.**



Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit Santa Elisabeth Medan yang diperoleh berdasarkan tingkat kecemasan responden dalam menghadapi operasi

atau sebelum melakukan tindakan operasi yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 6 orang (14,6%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 15 orang (36,6%), tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 13 orang (31,7%).

Hal tersebut didapatkan menurut penelitian Setyaningsih (2013) bahwa rata-rata tingkat kecemasan *pre* operasi lebih tinggi daripada *post* operasi. Terdapat perbedaan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) antara tingkat kecemasan *pre* dan *post* operasi. Kecemasan *pre* operasi ini seringkali dikaitkan dengan pemahaman yang salah tentang pembedahan atau keterbatasan informasi tentang kejadian yang akan dialami pasien sebelum, selama, dan setelah prosedur operasi. Dan faktor – faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pasien *pre* operasi antara lain takut terhadap nyeri, takut terhadap kematian, takut tentang ketidaktahuan, takut terhadap deformitas dan ancaman lain terhadap citra tubuh, masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga, dan lain – lain.

Pujiani (2017) didapatkan data dari klien yang akan menjalani operasi sebanyak 36 orang, rata-rata pasien mengalami kecemasan. Dari 36 pasien *pre* operasi tersebut, pasien yang tidak mengalami kecemasan hanya 7 orang (19,44%), yang mengalami kecemasan ringan 15 orang (41,67%), yang mengalami kecemasan sedang 10 orang (27,78%), dan 4 orang (11,11%) diantaranya mengalami penundaan operasi akibat peningkatan kecemasan. Respon yang ditimbulkan akibat kecemasan tersebut diantaranya adalah sesekali bernafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, susah tidur dan perasaan yang tidak enak, berkeringat, gelisah, sering berkemih, dan sering bertanya kapan operasinya. Tidak stabilnya kondisi kesehatan pasien tersebut tidak memungkinkan untuk

dilakukannya tindakan operasi. Penundaan ini secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap proses penyembuhan. Sehingga perlu adanya suatu usaha untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien tersebut.

Rhona (2015) menyatakan bahwa lebih dari separuh pasien mengalami kecemasan sedang, karena adanya perasaan cemas, jantung berdebar-debar dan sering menarik napas. Seseorang yang akan dioperasi sebenarnya menghadapi situasi yang sama dengan pasien yang lain yaitu kecemasan. Perasaan cemas merupakan hal yang wajar dihadapi pasien ketika akan melakukan tindakan operasi. Meskipun penyebab harus dilakukannya tindakan operasi adalah untuk menyelamatkan nyawa pasien. Jika kecemasan pasien tidak diminimalkan maka akan berdampak buruk kepada pasien tersebut. Oleh sebab itu petugas kesehatan dapat memberikan informasi tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan untuk dapat meminimalkan respon dari kecemasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, kecemasan pasien *pre* operasi di rumah sakit Santa Elisabeth Medan memiliki kecemasan sedang. Dari 41 responden mayoritas responden yang berumur 51-60 tahun keatas sebanyak 11 responden (26,8%). Pada usia tersebut merupakan tahap seseorang mulai berpikir dengan kematian dengan rasa putus asa, dan kecemasan menjadi masalah psikologis yang penting pada rentan usia tersebut. Jenis operasi yang paling sering muncul yaitu jenis operasi khusus sebanyak 29 orang (70,7%) yaitu operasi katarak, pengangkatan kutil, arthoskopi, kolostomi, amputasi, laparotomi. Efek dari jenis operasi khusus tersebut akan berdampak perubahan gambaran diri

(*body image*) ataupun takut kecacatan pada tubuhnya, bekas jenis jahitan operasi, bahkan berujung dengan kematian.

### 5.2.3 Hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi

Penelitian yang telah dilakukan didapatkan pada pasien yang akan melakukan tindakan operasi di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 dari 41 pasien diperoleh data bahwa mayoritas *spiritual quetiont* (kecerdasan spiritual) sedang sejumlah 17 orang (41,5%). Hasil penelitian berdasarkan analisa hubungan *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan responden *pre* operasi yang ditemukan pada uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $0,001 < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa Hubungan *Spiritual Quetiont* Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 adalah bermakna. Nilai korelasi *Spearman Rank* sebesar 0,509 dengan kekuatan korelasi kuat. Artinya semakin tinggi *spiritual quetiont* maka tingkat kecemasan semakin menurun. Maka *spiritual quetiont* merupakan salah satu solusi untuk mengurangi kecemasan seseorang.

Terdapat hubungan yang kuat antara kecemasan dengan *spiritual quetiont* (kecerdasan spiritual) pada diri seseorang. Adanya hubungan antara *spiritual quetiont* dengan tingkat kecemasan responden *pre* operasi dipengaruhi oleh banyak faktor seperti usia, suku, jenis kelamin dan faktor lingkungan dari seseorang itu sendiri. Dengan mempunyai umur yang cukup matang, kemampuan seseorang untuk berfikir sesuatu hal akan semakin matang pula. Dan berhasil atau tidaknya suatu operasi itu sendiri secara tidak langsung dipengaruhi oleh



kecemasan yang dialami oleh pasien itu sendiri. Pasien yang mempunyai keimanan/ kecerdasan spiritual (*spiritual quotient*) yang baik, cenderung lebih berhasil dalam menjalani proses operasi dibandingkan dengan pasien yang mempunyai *spiritual quotient* yang kurang. Meskipun terjadi kecemasan dalam diri mereka, namun kecemasan yang muncul dapat ditekan dengan adanya kepercayaan yang tinggi terhadap keagungan dan kekuasaan Tuhan Yang Maha Esa (Pujiani, 2017).

Terdapatnya hubungan spiritualitas dengan tingkat kecemasan pasien karena pasien kecemasan yang dialami oleh pasien pre operasi disebabkan oleh kurangnya pendekatan spiritual yang dilakukan pasien seperti berdoa, dimana dengan berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa dapat membuat perasaan lebih tenang dan tentram sehingga dapat menjalani operasi dengan baik. Hasil penelitian juga ditemukan 34,7% pasien yang merasa terpenuhi spiritualitasnya juga merasakan kecemasan sedang. Hal ini disebabkan pasien merasa tidak yakin bahwa doa suatu penenang saat operasi nanti sehingga menambah kegelisahan dan kecemasan terhadap operasi yang akan dilakukannya. Hasil penelitian juga ditemukan 25,5% spiritualitas pasien yang tidak terpenuhi mengalami kecemasan ringan, hal ini karena pada saat pasien akan dioperasi, pasien merasa yakin bahwa Tuhan akan memberikan yang terbaik saat operasi (Rhona, 2015)

Berdasarkan penelitian di rumah sakit Santa Elisabeth Medan dari 41 responden mayoritas responden yang berumur 51-60 tahun keatas sebanyak 11 responden (26,8%). Pada usia tersebut merupakan tahap seseorang mulai berpikir dengan kematian dengan rasa putus asa, dan kecemasan menjadi masalah

psikologis yang penting pada rentan usia tersebut. Jenis operasi yang paling sering muncul yaitu jenis operasi khusus sebanyak 29 orang (70,7%) yaitu operasi katarak, pengangkatan kutil, arthoskopi, kolostomi, amputasi, laparatomi. Efek dari jenis operasi khusus tersebut seperti halnya, cemas akan *body image* ataupun takut kecacatan pada tubuhnya, bekas jenis jahitan operasi, bahkan berujung dengan kematian. Maka Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan ini menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung spiritual seperti *pastoral care* yang diberikan oleh pastor, suster. Serta adanya musik rohani yang setiap pagi selalu diputarkan di semua ruangan perawatan. Sehingga responden lebih mudah untuk mendekati diri kepada Tuhan dimana mengaktifkan hati secara rutin dengan cara mengingat Tuhan. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan hubungan yang kuat antara hubungan *spiritual quietom* dengan tingkat kecemasan pasien *preoperasi* diruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Dapat disimpulkan semakin tinggi spiritual seseorang, maka tingkat kecemasan seseorang akan menurun ataupun berkurang.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

1. Responden yang memiliki kecerdasan spiritual yang baik dari 41 responden didapatkan hasil 17 orang (41,5%) menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki spiritual yang baik.
2. Responden yang mengalami kecemasan dari 41 responden, tingkat kecemasan yang dimiliki adalah sedang sebanyak 15 orang (36,6%), dan tingkat kecemasan berat sekali sebanyak 13 orang (31,7%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank* diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,005$ ) dan nilai  $r = 0,509$  dapat disimpulkan, ada hubungan kuat *spiritual quotient* dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

#### **6.2. Saran**

Berdasarkan saran yang akan dituliskan sesuai dengan manfaat penelitian dimana berjudul hubungan *spiritual quotient* dengan tingkat kecemasan pasien *pre*operasi di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

##### **6.2.1 Bagi rumah sakit Santa Elisabeth Medan**

Hasil penelitian yang telah diperoleh peneliti, diharapkan agar rumah sakit dapat mempertahankan *pastoral care* yang berguna untuk mengurangi kecemasan terutama yang akan menjalani tindakan operasi saat masih di dalam ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan.

### 6.2.2 Bagi institusi pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mata kuliah keperawatan medikal bedah dalam hal manajemen tingkat kecemasan pasien *preoperasi* dan dalam mata kuliah *pastoral care* yang sedang berjalan di semester 4, diharapkan bukan hanya saat di semester 4 dipelajari melainkan disetiap semester dalam 1 mata kuliah ada mata kuliah *pastoral care*.
2. Hasil penelitian ini diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk lebih memperdalam pengaruh tingkat kecemasan pasien *preoperasi* ringan, sedang, berat dengan *spiritual* rendah, sedang, tinggi.

### 6.2.3 Bagi responden

Diharapkan membantu responden untuk mengatasi kecemasan melalui *pastoral care* setempat, selain dari pada itu didukung oleh berdoa sebelum menjalani operasi dan mendengarkan musik rohani sebelum menjalani operasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung. (2014). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Aisyiyah.*([suprasatyo.agung@yahoo.co.id](mailto:suprasatyo.agung@yahoo.co.id)).
- Ahmad, F. (2016). Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Kecemasan Menghadapi Pensiun Pada Karyawan Di PT Perkebunan Nusantara VII Unit Usaha Betung Kabupaten Banyuasin Sumatra Selatan. Semarang. (<https://ejournal3.undip.ac.id>). (Online), diakses 20 November 2017.
- Anny. (2017). Efektivitas Pemberian Terapi Musik Religi dengan Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasidi RSUD Muhammadiyah Gubug. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* . 8 (2): 11-18.
- Arif, Yunie & Rahayu. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi.*Vol.6. 139-148.
- Astuti, Endang Kusuma. 2009. *Transaksi Terapeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit.* Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Bahsoan, Heriani. (2013). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.* Jurnal: Universitas Negeri Gorontalo.
- Bakara, Derison Marsinova. (2012) “*Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Tingkat Gejala Depresi, Kecemasan, dan Stres pada Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) Non Percutaneous Coronary Intervention (PCI).* diakses tanggal 29 Januari 2017.
- Baradore. (2015). *Kesehatan Mental Psikiatri.* Jakarta: EGC
- Brunner, L. S. 2010. *Brunner & Suddarth's textbook of Medical Surgical Nursing* (Vol.1). Lippicott Williams & Wilkins.
- Depkes RI, 2010. *(RISKESDAS) Riset Kesehatan Dasar.* Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Grove, Susan. 2015. *Understanding Nursing Research Building An Evidence Based Practice, 6th Edition.* China: Elsevier.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi.* Jakarta: FKUI.

- Jana Turzakova.(2016). *Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale Validation Study*.
- Kemendes RI, 2013. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kemendes RI;2015.
- Kurniawati. 2010. *Hubungan Tingkat Kecemasan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi* (Jurnal EDU HEALTH, Vol. 1, September 2010).
- Lesmana, Damar. (2014). *Kecerdasan Spiritual Dengan Kecemasan Menghadapi Ujian Pensiun*. Malang. (Online), (<http://ejournal.umm.ac.id>), diakses 29 November 2017.
- Le Xu, Qiong Pan, Renqin Lin. (2016). Prevalence rate and influencing factors of preoperative anxiety and depression in gastric cancer patients in China. *Journal of International Medical Research*. 44 (2): 377-388.
- Mansjoer, A. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran jilid I*. Jakarta: Media Aesculapis
- Mardiati, Murni, Erni. (2018). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Mutiara Ners*. 1 (2): 98-108
- Maryunani, 2014. *Asuhan Keperawatan Preoperatif-Pre Operasi (menjelang pembedahan)*, Trans Info Media : Jakarta.
- Meyke. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi. (online). *Journal of Ners Community* Vol 5 No.1 Juni 2014
- Maryunani. 2014. *Asuhan Keperawatan Perioperatif- Pre Operasi (menjelang pembedahan)*. Trans Info Medika : Jakarta
- Mishra, Pratima. (2014). A review Study intelligence, Stres And Well Being Of Adolescents And 21 Century, India (Online), Vol.2 (<http://www.Impactjournals.us>), diakses 12 Desember 2017.
- Mubarak, Wahit Iqbal. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nay, Oktaviani, Theresia. (2013). Hubungan Kecerdasan Dengan Resiliensi Pada Siswa Yang Mengikuti Program Akselerasi Spiritual. Malang (Online), Vol.8 (<https://media.neliti.com/media/publications/127185-ID-hubungan-kecerdasan-spiritual-dengan-res.Pdf>), diakses 18 Desember 2017

- Nurayunee, Wan. (2017). The Spiritual Intelligence Self Report Inventory (Sisri 24) Instrumen Reliability Among Delinquent Teenagers Malaysia. Vol 22. (Online), (<http://www.iosjournals.org>). Diakses 28 Desember 2017.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, (2014). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.
- Perdana, A., Firdaus, M. F., & Kapuangan, C. (2016). Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen the Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) Versi Indonesia. *Majalah Anestesia dan Critical Care*, 33(1), 279-286.
- Polit, Denise F dan Beck , Cheryl Tatano. (2012). *Nursing Research: Generating and Assesing Evidence Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincot William & Wilkins.
- Potter dan Perry. 2005. *Fundamental of Nursing*, Salemba Medika: Jakarta
- Prasetya, Fahriani & Novarina. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah*. Gorontalo.
- Pujiani, Ainur Rofiqah. 2017. Tingkat Kecerdasan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi.
- Purindra, Shanti, 2017. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi (*Jurnal Ilmiah Keperawatan, Vol 3 No 2 September 2017, ISSN : 2528-3022*).
- Rahmawati, Ulfah. (2016). Pengembangan Kecerdasan Spiritual Santri: Studi Terhadap kegiatan Keagamaan Dirumah TahfizQu Deresan Putri Yogyakarta. Jawa Tengah (Online), (<http://journal.stainkudus.ac.id>), diakses 18 Desember 2017.
- Revi. (2016). *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea*.

- Safaria, T. (2007). *Spiritual Intelligence Metode Pengembangan Kecerdasan Spiritual Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sandra. (2015). *Hubungan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi*. Jurnal Kesehatan Medika Santika. 9 (1).
- Sartika, D. 2013. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Kota Makassar(Online),(<http://jurnal.stikeselisabethmedan.ac.id/index.php/Elisabeth/issue/download/22/5>).
- Setyaningsih. 2013. Tingkat Kecemasan Pre dan Post Operasi. Mandala of Health Vol.6 (1).
- Sjamsuhidajat,Wim de Jong. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah*, Edisi II, Jakarta:EGC
- Sonia. (2014). *Pengaruh Latihan Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Laparatomi*. Padang
- Taufan. 2017. Pengaruh Terapi Doa Terhadap Skala Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. M. Ashari Pematang, (Online). (<http://repository.unimus.ac.id/489/>, diakses 4 Januari 2018)
- Turzakova. (2106). *Amsterdam PreOperative Anxiety And Information Scale Validation Study*.
- Vancea, Florin. (2014). *Spiritual Intelligence – Description, Measurement, Correlational Analyses*, Vol 17. No 65. (Online), (<http://jep.ro>), diakses 5 Desember 2018.
- Vitani. (2016). Musik Keroncong Menurunkan Nyeri PascaOperasiDi ruang Perawatan Kritis. *Jurnal Keperawatan dan pemikiran ilmiah*. 2 (4): 1-10.
- Wicaksono. 2015. Pengaruh Sesi Berdoa Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Bangsal Bedah Rsu PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Diakses pada (<http://repository.stikesayaniyk.ac.id/684/>, tanggal 04 Januari 2018, pukul 15.00 WIB).
- Woldegerima, Y. B., Fitwi, G. L., Yimer, H. T., & Hailekiros, A. G. 2017. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among elective surgical patients at University of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017. A cross-sectional study. *International Journal of Surgery Open*, 10. 21-29.



Yani. (2014). *Hubungan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Terhadap Gangguan Pola Tidur di Ruang VIII.*

Yunitia. (2015). Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Kecemasan Wanita Klimakterium di RW 06 Kelurahan Pedagalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah.

Yusuf. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta: Salemba Medika.

STIKes Santa Elisabeth Medan

Lampiran

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian  
Di  
RS. Santa Elisabeth Medan  
Dengan hormat,  
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Martha Situmorang  
NIM : 0302015031  
Alamat Lengkap : Jln. Bunga Terompet No. 118 Pasar VII Padang Bulan,  
Medan Selayang

Adalah mahasiswa program studi akademik tahap akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "**Hubungan *Spiritual Quetiont* dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Preoperasi* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019**". Proposal penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi. Proposal penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila anda bersedia menjadi responden, saya mohon kesediaannya menandatangani persetujuan dan menjawab semua pertanyaan serta melakukan tindakan sesuai dengan petunjuk yang telah saya buat. Atas perhatian dan kesediannya menjadi responden, saya mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya,  
Penulis

( Martha Situmorang)

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Inisial :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang jelas dari saudara Martha Situmorang dengan judul penelitian yang berjudul "**Hubungan *Spiritual Quetiont* dengan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019**" menyatakan bersedia menjadi responden, dengan catatan bila suatu waktu saya dirugikan dalam bentuk apapun saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan,                      Maret 2019

Penulis

Responden

(Martha Situmarang)

(                      )

STIKes Santa Elisabeth Medan

**LEMBAR KUESIONER**  
**HUBUNGAN *SPIRITUAL QUETIONT* DENGAN TINGKAT KECEMASAN**  
**PASIEAN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH**  
**MEDAN TAHUN 2019**

**A. DATA DEMOGRAFI**

Petunjuk pengisian Kuesioner Independen

Pilihlah jawaban yang anda anggap paling benar dengan cara ceklis (√)

Pada pilihan anda

1. Usia :
2. Jenis Kelamin :
3. Agama :
4. Suku :
5. Jenis operasi :

**B. Kuesioner *Spiritual Quetiont***

Petunjuk Pengisian

1. Responden diharapkan mengisi pertanyaan sesuai petunjuk pengisian dan keadaan yang dirasakan sebenar-benarnya
2. Berikan tanda ceklis (√) untuk pilihan yang sesuai dengan apa yang saudara/i lakukan sehari-hari ketika menghadapi masalah dengan ketentuan sebagai berikut:
  - a. Bila saudara/i ingin jawaban pertama yang salah, cukup memberikan tanda garis dua (=) pada ceklis (√) yang salah kemudian tuliskan kembali tanda ceklis (√) pada jawaban yang dianggap benar.
  - b. Semua pertanyaan ini dengan skala likert dengan empat pilihan jawaban yaitu sering sekali (4), kadang-kadang bernilai (3), jarang bernilai (2), dan tidak pernah bernilai (1)

No:

**KUESIONER *SPIRITUAL QUETIONT***

Jenis Kelamin :  Perempuan  Laki-laki

No.	Pernyataan	(SS)	(KK)	(J)	(TP)
1.	Secara umum, kehidupan spiritual saya cukup bermakna				
2.	Saya memiliki pemahaman yang mendalam tentang kehidupan spiritual saya				
3.	Secara umumnya, saya merasa dekat dengan Tuhan				
4.	Saya mampu menghayati kegiatan kepribadian saya secara bermakna				
5.	Saya merasakan, kehidupan spiritual saya				

	memberikan kekuatan dan dukungan dalam kehidupan sehari-hari saya				
6.	Saya tidak yakin dengan kedekatan Tuhan dalam hidup saya				
7.	Saya cenderung tidak mau tahu tentang kehidupan spiritual saya				
8.	Kehidupan spiritual saya banyak mewarnai kehidupan saya sehari-hari				
9	Saya berusaha mengamalkan ajaran-ajaran agama yang saya anut secara konsisten				
10.	Saya muak dengan ajaran agama yang saya anut				
11.	Saya merasa Tuhan tidak adil dalam hidup saya				
12.	Saya yakin bahwa karunia Tuhan amatlah luas				
13.	Ketika hidup saya bermasalah, saya senantiasa yakin bahwa Tuhan akan membantu saya				
14.	Bagi saya doa-doa yang saya panjatkan kepada Tuhan memberikan kekuatan tersendiri bagi saya				
15.	Saya bisa memahami cukup baik tentang hakikat keberadaan Tuhan				
16.	Saya bisa hidup secara bermakna, tanpa petunjuk dari Tuhan				
17.	Saya merasa Tuhan senantiasa menyertai langkah-langkah di kehidupan saya				
18.	Saya tidak yakin bahwa Tuhan senantiasa berada dalam kehidupan saya				
19.	Ketika saya berada dalam kesusahan saya meyakini Tuhan akan memberikan jalan terbaiknya				
20.	Saya menggantungkan harapan-harapan pada belas kasih dari Tuhan				
21.	Saya merasa hidup saya berdosa				
22.	Saya tidak peduli dengan ajaran agama yang ada				
23.	Kedekatan saya dengan Tuhan telah banyak memberikan pencerahan dalam hidup saya				
24.	Kehidupan spiritual saya terasa gersang				
25.	Saya merasa tidak dapat memperoleh apa saja dari kehidupan spiritual saya				
26.	Saya meyakini bahwa kasih sayang Tuhan beserta seluruh makhluk-Nya				

27.	Bagi saya kasih sayang harus diberikan kepada setiap manusia				
28.	Ketika saya disakiti oleh orang lain, saya biasanya mendoakan kebaikan untuk orang tersebut.				
29.	Saya mampu memaafkan kesalahan-kesalahan orang lain				
30.	Saya berusaha banyak berbuat kebajikan dalam hidup saya				

### Lembar kuesioner Tingkat Kecemasan

Petunjuk : pernyataan – pernyataan berikut ini berhubungan dengan tingkat kecemasan saudara atau pasien, jawablah dengan memberi (√) pada kotak pilihan anda. Keterangan pilihan jawaban :

- Tidak pernah sama sekali : 1  
 Kadang – kadang mengalami demikian : 2  
 Sering mengalami demikian : 3  
 Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No.	Pernyataan	TP	KK	S	SL
		(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya				
2.	Saya merasa takut tanpa alasan sama sekali				
3.	Saya sudah marah atau merasa panik				
4.	Saya merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping – keping				
5.	Saya merasa bahwa semuanya baik – baik saja dan tidak ada hal buruk yang akan terjadi				
6.	Lengan dan kaki saya gemetar				
7.	Saya terganggu oleh nyeri kepala, leher, dan nyeri punggung				
8.	Saya merasa lemah dan mudah lelah				
9.	Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah				
10.	Saya merasa jantung saya berdebar – debar				
11.	Saya mengalami pusing tujuh keliling				
12.	Saya telah pingsan atau merasa seperti itu				
13.	Saya merasa dapat bernapas dengan mudah				
14.	Saya merasa jari – jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan				
15.	Saya terganggu oleh nyeri lambung atau				

	gangguan pencernaan				
16.	Saya sering buang air kecil				
17.	Tangan saya biasanya kering dan hangat				
18.	Wajah saya terasa panas dan merah merona				
19.	Saya mudah tertidur dan dapat istirahat malam dengan baik				
20.	Saya mimpi buruk				

STIKes Santa Elisabeth Medan

## HASIL OUTPUT UNIVARIAT

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	12	29.3	29.3	29.3
	Perempuan	29	70.7	70.7	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 tahun	4	9.8	9.8	9.8
	31-40 tahun	3	7.3	7.3	17.1
	41-50 tahun	8	19.5	19.5	36.6
	51-60 tahun	11	26.8	26.8	63.4
	61-70 tahun	10	24.4	24.4	87.8
	71-80 tahun	5	12.2	12.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	12	29.3	29.3	29.3
	Kristen Protestan	21	51.2	51.2	80.5
	Katholik	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	



**Jenis Operasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Khusus	29	70.7	70.7	70.7
	Besar tanpa penyulit	10	24.4	24.4	95.1
	Sedang	2	4.9	4.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Secara umum, kehidupan spiritual saya cukup bermakna**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	12	29.3	29.3	29.3
	Kadang-kadang	23	56.1	56.1	85.4
	Sering sekali	6	14.6	14.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya memiliki pemahaman yang mendalam tentang kehidupan spiritual saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	15	36.6	36.6	36.6
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	78.0
	Sering sekali	9	22.0	22.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Secara umumnya, saya merasa dekat dengan Tuhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	15	36.6	36.6	36.6
	Kadang-kadang	14	34.1	34.1	70.7
	Sering sekali	12	29.3	29.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya mampu menghayati kegiatan kepribadian saya secara bermakna**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	13	31.7	31.7	31.7
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	73.2
	Sering sekali	11	26.8	26.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasakan, kehidupan spiritual saya memberikan kekuatan dan dukungan dalam kehidupan sehari-hari saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	14	34.1	34.1	34.1
	Kadang-kadang	22	53.7	53.7	87.8
	Sering sekali	5	12.2	12.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya tidak yakin dengan kedekatan Tuhan dalam hidup saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sering sekali	5	12.2	12.2	12.2
	Kadang-kadang	14	34.1	34.1	46.3
	Jarang	16	39.0	39.0	85.4
	Tidak pernah	6	14.6	14.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya cenderung tidak mau tahu tentang kehidupan spiritual saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	9	22.0	22.0	22.0
	Jarang	18	43.9	43.9	65.9
	Tidak Pernah	14	34.1	34.1	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Kehidupan spiritual saya banyak mewarnai kehidupan saya sehari-hari**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	7	17.1	17.1	17.1
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	58.5
	Sering sekali	17	41.5	41.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya berusaha mengamalkan ajaran-ajaran agama yang saya anut secara konsisten**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	1	2.4	2.4	2.4
	Jarang	11	26.8	26.8	29.3
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	70.7
	Sering sekali	12	29.3	29.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya muak dengan ajaran agama yang saya anut**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	1	2.4	2.4	2.4
	Jarang	22	53.7	53.7	56.1
	Tidak pernah	18	43.9	43.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa Tuhan tidak adil dalam hidup saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	15	36.6	36.6	36.6
	Jarang	14	34.1	34.1	70.7
	Tidak pernah	12	29.3	29.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya yakin bahwa karunia Tuhan amatlah luas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	7	17.1	17.1	17.1
	Kadang-kadang	6	14.6	14.6	31.7
	Sering sekali	28	68.3	68.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Ketika hidup saya bermasalah, saya senantiasa yakin bahwa Tuhan akan membantu saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	1	2.4	2.4	2.4
	Kadang-kadang	21	51.2	51.2	53.7
	Sering sekali	19	46.3	46.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Bagi saya doa-doa yang saya panjatkan kepada Tuhan memberikan kekuatan tersendiri bagi saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	1	2.4	2.4	2.4
	Kadang-kadang	18	43.9	43.9	46.3
	Sering sekali	22	53.7	53.7	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya bisa memahami cukup baik tentang hakikat keberadaan Tuhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	5	12.2	12.2	12.2
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	53.7
	Sering sekali	19	46.3	46.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya bisa hidup secara bermakna, tanpa petunjuk dari Tuhan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	1	2.4	2.4	2.4
	Jarang	20	48.8	48.8	51.2
	Tidak pernah	20	48.8	48.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa Tuhan senantiasa menyertai langkah-langkah di kehidupan saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	1	2.4	2.4	2.4
	Kadang-kadang	25	61.0	61.0	63.4
	Sering sekali	15	36.6	36.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya tidak yakin bahwa Tuhan senantiasa berada dalam kehidupan saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	9	22.0	22.0	22.0
	Jarang	23	56.1	56.1	78.0
	Tidak pernah	9	22.0	22.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Ketika saya berada dalam kesusahan saya meyakini Tuhan akan memberikan jalan terbaiknya**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jarang	1	2.4	2.4	2.4
Kadang-kadang	16	39.0	39.0	41.5
Sering sekali	24	58.5	58.5	100.0
Total	41	100.0	100.0	

**Saya menggantungkan harapan-harapan pada belas kasih dari Tuhan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jarang	1	2.4	2.4	2.4
Kadang-kadang	18	43.9	43.9	46.3
Sering sekali	22	53.7	53.7	100.0
Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa hidup saya berdosa**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak pernah	21	51.2	51.2	51.2
Jarang	12	29.3	29.3	80.5
Kadang-kadang	1	2.4	2.4	82.9
Sering sekali	7	17.1	17.1	100.0
Total	41	100.0	100.0	

**Saya tidak peduli dengan ajaran agama yang ada**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	1	2.4	2.4	2.4
	Jarang	25	61.0	61.0	63.4
	Tidak pernah	15	36.6	36.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Kedekatan saya dengan Tuhan telah banyak memberikan pencerahan dalam hidup saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	14	34.1	34.1	34.1
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	75.6
	Sering sekali	10	24.4	24.4	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Kehidupan spiritual saya terasa gersang**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	13	31.7	31.7	31.7
	Kadang-kadang	23	56.1	56.1	87.8
	Sering sekali	5	12.2	12.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	



**Saya merasa tidak dapat memperoleh apa saja dari kehidupan spiritual saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	1	2.4	2.4	2.4
	Jarang	19	46.3	46.3	48.8
	Tidak pernah	21	51.2	51.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya meyakini bahwa kasih sayang Tuhan beserta seluruh makhluknya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	1	2.4	2.4	2.4
	Kadang-kadang	13	31.7	31.7	34.1
	Sering sekali	27	65.9	65.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Bagi saya kasih sayang harus diberikan kepada setiap manusia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	2	4.9	4.9	4.9
	Kadang-kadang	18	43.9	43.9	48.8
	Sering sekali	21	51.2	51.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Ketika saya disakiti oleh orang lain, saya biasanya mendoakan kebaikan untuk orang tersebut**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	16	39.0	39.0	39.0
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	80.5
	Sering sekali	8	19.5	19.5	100.0

**Ketika saya disakiti oleh orang lain, saya biasanya mendoakan kebaikan untuk orang tersebut**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	16	39.0	39.0	39.0
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	80.5
	Sering sekali	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya mampu memaafkan kesalahan-kesalahan orang lain**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	9	22.0	22.0	22.0
	Kadang-kadang	23	56.1	56.1	78.0
	Sering sekali	9	22.0	22.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya berusaha banyak berbuat kebaikan dalam hidup saya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jarang	9	22.0	22.0	22.0
	Kadang-kadang	24	58.5	58.5	80.5
	Sering sekali	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

## TINGKAT KECEMASAN

### Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	4	9.8	9.8	9.8
	Kadang-kadang	25	61.0	61.0	70.7
	Sering	12	29.3	29.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Saya merasa takut tanpa alasan sama sekali

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	12	29.3	29.3	29.3
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	70.7
	Sering	12	29.3	29.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

### Saya sudah marah atau merasa panik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	19	46.3	46.3	46.3
	Kadang-kadang	22	53.7	53.7	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping-keping**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	18	43.9	43.9	43.9
Kadang-kadang	19	46.3	46.3	90.2
Sering	4	9.8	9.8	100.0
Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa bahwa semuanya baik-baik saja dan tidak ada hal buruk yang akan terjadi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	26	63.4	63.4	63.4
Kadang-kadang	15	36.6	36.6	100.0
Total	41	100.0	100.0	

**Lengan dan kaki saya gemetar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	5	12.2	12.2	12.2
Kadang-kadang	17	41.5	41.5	53.7
Sering	19	46.3	46.3	100.0
Total	41	100.0	100.0	

**Saya terganggu oleh nyeri kepala, leher, dan nyeri punggung**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	6	14.6	14.6	14.6
Kadang-kadang	19	46.3	46.3	61.0
Sering	14	34.1	34.1	95.1
Selalu	2	4.9	4.9	100.0

**Saya terganggu oleh nyeri kepala, leher, dan nyeri punggung**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	6	14.6	14.6	14.6
	Kadang-kadang	19	46.3	46.3	61.0
	Sering	14	34.1	34.1	95.1
	Selalu	2	4.9	4.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa lemah dan mudah lelah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	4	9.8	9.8	9.8
	Kadang-kadang	14	34.1	34.1	43.9
	Sering	21	51.2	51.2	95.1
	Selalu	2	4.9	4.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa tenang dan dapat duduk diam dengan mudah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	6	14.6	14.6	14.6
	Sering	19	46.3	46.3	61.0
	Selalu	16	39.0	39.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa jantung saya berdebar-debar**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	24	58.5	58.5	58.5
	Kadang-kadang	14	34.1	34.1	92.7
	Sering	3	7.3	7.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya mengalami pusing tujuh keliling**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	25	61.0	61.0	61.0
	Kadang-kadang	14	34.1	34.1	95.1
	Sering	2	4.9	4.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya telah pingsan atau merasa seperti itu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	17	41.5	41.5	41.5
	Kadang-kadang	15	36.6	36.6	78.0
	Sering	9	22.0	22.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa dapat bernapas dengan mudah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kadang-kadang	10	24.4	24.4	24.4
	Sering	10	24.4	24.4	48.8
	Selalu	21	51.2	51.2	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya merasa hari-jari tangan dan kaki saya mati rasa atau kesemutan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	21	51.2	51.2	51.2
	Kadang-kadang	18	43.9	43.9	95.1
	Sering	2	4.9	4.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya terganggu oleh nyeri lambung atau gangguan pencernaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	23	56.1	56.1	56.1
	Kadang-kadang	16	39.0	39.0	95.1
	Sering	2	4.9	4.9	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya sering buang air kecil**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	21	51.2	51.2	51.2
	Kadang-kadang	17	41.5	41.5	92.7
	Sering	3	7.3	7.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Tangan saya biasanya kering dan hangat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	16	39.0	39.0	39.0
	Kadang-kadang	21	51.2	51.2	90.2
	Sering	4	9.8	9.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Wajah saya terasa panas dan merah merona**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	19	46.3	46.3	46.3
	Kadang-kadang	14	34.1	34.1	80.5
	Sering	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

**Saya mudah tertidur dan dapat istirahat malam dengan baik**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	1	2.4	2.4	2.4
	Kadang-kadang	8	19.5	19.5	22.0
	Sering	7	17.1	17.1	39.0
	Selalu	25	61.0	61.0	100.0
	Total	41	100.0	100.0	



**Saya mimpi buruk**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	9	22.0	22.0	22.0
	Kadang-kadang	13	31.7	31.7	53.7
	Sering	11	26.8	26.8	80.5
	Selalu	8	19.5	19.5	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

STIKes Santa Elisabeth Medan

## HASIL OUTPUT BIVARIAT

### Correlations

			kategorispiritual	kategorikecemasan
Spearman's rho	kategorispiritual	Correlation Coefficient	1.000	.509**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	41	41
	kategorikecemasan	Correlation Coefficient	.509**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	41	41

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

### kategorispiritual \* kategorikecemasan Crosstabulation

			kategorikecemasan			Total
			sedang	berat	berat sekali	
kategorispiritual	rendah	Count	2	5	2	9
		% within kategorispiritual	22.2%	55.6%	22.2%	100.0%
	sedang	Count	1	2	11	14
		% within kategorispiritual	7.1%	14.3%	78.6%	100.0%
	tinggi	Count	0	2	16	18
		% within kategorispiritual	.0%	11.1%	88.9%	100.0%
Total	Count	3	9	29	41	
	% within kategorispiritual	7.3%	22.0%	70.7%	100.0%	





# STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

## PROGRAM STUDI NERS

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

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Martha Situmorang
2. NIM : 032015031
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Mutu Pelayanan dengan tingkat kepuasan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Erika Emrina Sembiring, S.Kep.,Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan Spiritual Questionnaire dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
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, 13 Desember 2018

Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN)



# STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

## PROGRAM STUDI NERS

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

### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Spiritual Quekont dengan Tingkat Kecemasan  
Pasien Pre Operasi di Ruang Inap Rumah Sakit Santa  
Elisabeth Medan

Nama Mahasiswa : Martha Situmorang

N.I.M : 032015031

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep,Ns.,MAN)

Medan, 13 Desember 2018

Mahasiswa,

( Martha Situmorang )



# 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, 18 Desember 2018

Nomor : 1432/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018

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 Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2.	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa (HD) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3.	Martha Situmorang	032015031	Hubungan Spiritual <i>Quetiont</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
4.	Ratna Sari Haloho	032015088	Hubungan Pendampingan Keluarga CERDIK Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruangan Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

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



Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mesniana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat RSE
3. Ka/CI Ruangan: .....
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal



# RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061)-4144168 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 29 Desember 2018  
Nomor : 599/Dir-RSE/K/XII/2018

Kepada Yth.  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Jl. Bunga Terompet No. 118  
M e d a n - 20131

## Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 1432/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018 tanggal 18 Desember 2018 , perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun data-datanya sebagai berikut :

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Proposal
1.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa (HD) Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3	Martha Situmorang	032015031	Hubungan Spiritual <i>Quietont</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4	Ratna Sari Haloho	032015088	Hubungan Pendampingan Keluarga CERDIK Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruangan Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

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

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth

  
dr. Maria Christina MARS  
Direktur

Cc.Pertinggal

# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

## SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Rampet No. 118, Kel. Sempata Kec. Medan Selayang

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

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 01 Maret 2019

or: 235/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019  
: Proposal Penelitian  
: Permohonan Ijin Penelitian

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

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk berkenan memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini (daftar nama dan judul penelitian terlampir).

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



STIKes Santa Elisabeth Medan

Stiana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNS


tua

mbusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat
3. Ka.CI. Ruangan.....
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal



NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruangannya Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
2	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3	Rotua M.P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4	Sri Dewi Murri Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lanna Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
6	Wimasari A Tunanggur	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019
7	Martha Situmorang	032015031	Hubungan Spiritual <i>Quetion</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8	Emelia Evarianti Nahampur	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9	Ratna Sari Haloho	032015088	Hubungan Pendampingan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruangan Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
10	Titit Dwiyananti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11	Nur Mariana	032015034	Hubungan <i>Work Value</i> Dengan <i>Caring</i> Perawat Ruangannya Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
12	Chrisna Melaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
13	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
14	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
15	Elles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
16	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilahan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa-Elisabeth Medan Tahun 2019.


  
 STIKes Santa Elisabeth Medan  
 Medan, 09 Maret 2019  
 Mestiana Brack...  
 Ns. M.Kep. DNS  
 Ketua



# RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 7 Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061)-4144158 Email: rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 13 Maret 2019

Nomor : 229/Dir-RSE/K/III/2019

Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

Jl. Bunga Terompet No. 118

Medan - 20131

## *Perihal : Ijin Penelitian*

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-  
Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019, perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami  
sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui.

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

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Maria Christina MARS

Direktur

c.Arsip



Lamp Surat : nomor 229/Dir-RSE/K/III/2019

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruang Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2.	Kenni Simbolon	032015026	HUBUNGAN <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3.	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4.	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5.	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6.	Wirnasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7.	Martha Situmorang	032015031	Hubunngan Spiritual <i>Quetiont</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8.	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9.	Ratna Sari Halofo	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun.2019
10.	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungn Pemanfaatan Teknologim Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11.	Nur Matariana	032015034	Hubungna Work Value Dengna Caring Perawat Dj Ruang Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12.	Chrisna Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prosocial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019
13.	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodilaisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubungna Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15.	Elles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16.	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019



# RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

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, 11 Mei 2019

Nomor : 402/Dir-RSE/K/V/2019

Lamp : 1 lbr

kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

L. Bunga Terompet No. 118

Medan – 20131

Perihal : *Selesai Penelitian*

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-  
penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019 , perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami  
menghormati bahwa mahasiswa tersebut telah selesai penelitian dari tanggal 15 Maret s/d 15 April 2019 .

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

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth

Dr. Maria Christina MARS

Direktur

c.Arsip



Surat : nomor 402/Dir-RSE/KV/2019

	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post</i> Operasi di Ruangn Santa Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
2.	Kenni Simbolon	032015026	HUBungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
3.	Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruangn Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4.	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5.	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
6.	Wirnasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7.	Martha Situmorang	032015031	Hubunngan <i>Spiritual Quetiont</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8.	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9.	Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10.	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubunngn Pemanfaatan Teknologim Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11.	Nur Matariana	032015034	Hubunngna Work Value Dengna Caring Perawat Di Ruangn Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12.	Chrisna Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Sanat Elisabeth Medan Tahun 2019
13.	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodilaisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14.	Nofridy Handayani Hia	032015086	Hubunngna Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15.	Elles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16.	Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019





## 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.0003/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Martha Situmorang  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Hubungan Spiritual Quetiont dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019"**

*"Relationship between Spiritual Quetiont and the Anxiety Level of Preoperative Patients in the Inpatient Room of Santa Elisabeth Medan Hospital 2019"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

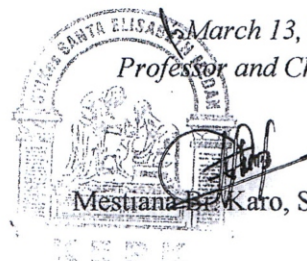
*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

*This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.*

March 13, 2019




*Professor and Chairperson,*



Mestiana B. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Maatha Situmorang  
 NIM : 032015031  
 Judul : Hubungan Spiritual Quetiont dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019  
 Nama Pembimbing I : Lilis Novitarum, S.kep, Ns., M.kep  
 Nama Pembimbing II : Annita Ginting, S.kep, Ns

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	Senin 6/5 2019	Lilis Novitarum	- Opini - Tambahkan diagram pie - Tambahkan saran untuk institusi sesuai manfaat penelitian		
2.	Selasa 7/5 2019	Lilis Novitarum	- Perbaiki Bab 5 Penulisan - semua judul di Bold - Bab 6 Simpuln bukan Kesimpulan		
3.	Rabu 8/5 2019	Lilis Novitarum	Perini abstrak  Ace. dpt		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	Rabu 8/5 2019	Annita Ginting	Bab 1 - 6 .		
5.	Kamis 9/5 2019	Annita Ginting	- Perbaiki penulisan di Bab 3. - Perbaiki penulisan kata-kata di Bab 5 & 6		
6.	Jumat 10/5 2019	Annita Ginting	Acc		
7.	Selasa 14/5 2019	<u>III</u> Mestiana Br. Karo	Perbaiki - Bab 5 - Bab 6. - Sistematika Penulisan		
8	<del>Batu</del> Selasa 14/5 2019	<u>III</u> Mestiana Br. Karo	- Bab 5 - Bab 6 (saran)		
9.	14/5 2019	<u>III</u> Mestiana Br. Karo	- Sistematika Penulisan Bab 4 - Abstrak		





NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	15 Mei 2019	III Mestiana Br. Karo	- Tata bahasa di abstrak - peniksa dari Bab 1 - Bab 6 - tambahkan di bab 5		
			You will be pun, all of doe, if distraet is done from Sri Anub		
11	17 Mei 2019	I Lilis Novitarum	- Tambahkan opini sendiri di bab 5. Hub. SQ dengan tingkat kecemasan pre operasi.		
12	17 Mei 2019	I Lilis Novitarum	- Sistematika - tata bahasa di pembahasan		
13	18 Mei 2019	II Annita Ginting	- tambahkan di Bab 6 melalui		
14	18 Mei 2019	I Lilis Novitarum	- puni pabal es Marg - Ace ghd.		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMB'NG	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
15	18 Mei 2019	II Amrita Ginting	Acc dijilid		
16.	18 Mei 2019	III Mestiana Br. Karo	- Tambahkan nomor halaman di daftar Rustaka - sistematika penulisan		
			Acc dijilid		