

**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN  
DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) RS  
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**SKRIPSI**

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Mianda Tri Rezeki

A11701579

**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**2021**

**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN  
DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) RS  
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Mianda Tri Rezeki

A11701579

**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

2021

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa

Skripsi Yang Berjudul:

**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU)  
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Yang di persiapkan dan di susun oleh:

Mianda Tri Rezeki

A11701579

Telah di setujui dan dinyatakan

Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan pada tanggal 17 Juli 2021

Mengetahui

Pembimbing I



(Barkah Waladani, M. Kep)

Pembimbing II



(Endah Setianingsih, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, M.Kep, S.Kep.Mat)

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN**  
**KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU)**  
**RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Yang di persiapkan dan di susun oleh:

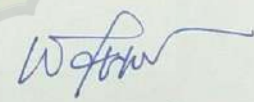
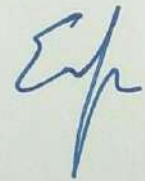
Mianda Tri Rezeki

A11701579

Telah di pertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 17 Juli 2021

**Susunan Dewan Penguj**

1. Putra Agina WS. M.Kep (Ketua) (  )
2. Barkah Waladani, M. Kep (Anggota) (  )
3. Endah Setianingsih, M.Kep (Anggota) (  )

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, M.Kep, S.Kep.Mat)



## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Gombong, 11 Juni 2021



(Mianda Tri Rezeki)

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tanga dibawah ini

Nama : Mianda Tri Rezeki  
Tempat/ Taggal Lahir : Kebumen, 14 November 1998  
Alamat : Purbowangi RT 01 RW 04, Kec. Buayan, Kab.  
Kebumen  
Nomor Telepon/HP : 089630014374  
Alamat Email : [miandatrir@gmail.com](mailto:miandatrir@gmail.com)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul:  
“Hubungan Tingkat Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RS PKU Muhammadiyah Gombong” **Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.** Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 11 Juni 2021



(Mianda Tri Rezeki)

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mianda Tri Rezeki

NIM : A11701579

Program Studi : S1 Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong, Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

**HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) RS PKU MU AMMMADIYAH GOMBONG.** Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti nonekskluif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 11 Juni 2021

Yang menyatakan



(Mianda Tri Rezeki)

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG. Sholawat serta salam tercurahkan kepada Nabi besar Muhammad SAW, sehingga peneliti mendapatkan kemudahan dalam mengerjakan skripsi ini. Banyaknya rintangan dan hambatan dalam menyelesaikan proposal ini, namun pada akhirnya penulis dapat melaluinya berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Hj. Herniyatun M. Kep Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Eka Riyanti, M. Kep, Sp.Kep.Mat selaku ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Barkah Waladani, M. Kep selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu dan sabar dalam proses bimbingan penyusunan Skripsi Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Endah Setianingsih, M. Kep selaku Dosen Pembimbing II dalam penyusunan Skripsi Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Putra Agina WS. M.Kep selaku Dosen Penguji dalam penyusunan Skripsi Universitas Muhammadiyah Gombong
6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada peneliti
7. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong yang sudah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian
8. Kedua orang tua (Bapak Kusmino dan Ibu Sunarsih), kakak (Deni Utomo dan Dito Ardianto), serta adik (Fuad Faisol) yang selalu memberikan Do’a, dukungan, semangat, dan biaya sehingga skripsi ini bias terselesaikan.



9. Semua teman-teman dekat yang sering membantu dan memberi semangat serta menyelesaikan skripsi bersama yang tidak saya bias sebutkan namanya satu persatu. Terimakasih banyak
10. Seluruh teman- teman angkatan 2017 baik dari Prodi Keperawatan, Bidan maupun Farmasi serta perawat yang tidak bias saya sebutkan namanya satu persatu.
11. Semua pihak yang telah berpartisipasi baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini

Semoga bimbingan, bantuan dan dorongan yang diberikan kepada penulis mendapat balasan sesuai dari Allah SWT, penulis mengharapkan saran dan kritik atas ketidak sempurnaan dalam skripsi ini, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dan mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

Kebumen, 25 Maret 2021



(Mianda Tri Rezeki)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah memberikan kesempatan baik berupa kesehatan, waktu dan pengetahuan sehingga saya dapat melakukan sebuah penelitian yang tentunya membutuhkan perjuangan yang tak mudah.*

*Saya persembahkan karya tulis ini kepada kedua orang tua saya yaitu bapak Kusmino dan Ibu Sunarsih yang senantiasa memberikan doa-doa terbaiknya tanpa diminta oleh saya serta selalu memberikan kasih sayangnya.*

*Tak lupa juga kepada kakak-kakak dan adikku yang telah memberikan kebahagiaan didalam keluarga, semoga tetap menjadi saudara yang saling mendukung dan mendo'a kan satu sama lain.*

*Kepada teman-temanku, terimakasih telah memberikan support selama ini, tak lupa juga kepada semua orang yang telah mendukung dan mendo'akan yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu, trimakasih banyak, semoga Do'a baik kembali juga kepada kalian semua. Aamiin.*

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Skripsi, Juni 2020

Mianda Tri Rezeki <sup>1)</sup>, Barkah Waladani <sup>2)</sup>, Endah Setianingsih <sup>3)</sup>  
Email : [miandatrir@gmail.com](mailto:miandatrir@gmail.com)

## ABSTRAK

### HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

**Latar Belakang :** Permasalahan yang sering terjadi ketika keluarga menunggu pasien dalam kondisi kritis adalah kecemasan. Di Indonesia 150 juta penduduk dewasa (sekitar 11,6 % dan 17,4 juta penduduk) mengalami gangguan mood atau gangguan kesehatan jiwa berupa kecemasan dan depresi, sedangkan dalam proses penyembuhan, sistem pendukung keluarga sangat dibutuhkan dan apabila tidak terpenuhi maka sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan dan pemulihan spiritual. Dalam hal ini menjadikan aspek spiritual dapat mendorong seseorang untuk melakukan upaya yang lebih besar, lebih kuat, dan terarah dalam menghadapi tekanan emosi, sakit, bahkan kematian, sehingga dapat memperoleh kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan.

**Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui hubungan tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) RS PKU Muhammadiyah Gombong.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelatif dengan pendekatan *cross sectiona* dengan uji *Chi- Square*. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi sebanyak 36 responden. Penelitian ini sudah dilakukan uji etik selama satu bulan dan uji validitas didapatkan hasil 14 kuesioner valid dan 2 kuesioner tidak valid.

**Hasil :** Menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *intensive* dengan nilai ( $p < 0,035$ ).

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan bermakna antara tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *intensive care*

**Rekomendasi :** Mampu meningkatkan pemenuhan kebutuhan spiritual keluarga, sehingga keluarga dapat lebih mudah mengatasi kecemasan dengan pendekatan spiritual sehingga mampu menjalankan fungsi dan peran sebagai keluarga yang memiliki tanggung jawab terhadap pasien.

#### Keys Words;

*Spiritual, Kecemasan, Intensive Care Unit*

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>3</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Bachelor, [Faculty of Science and Applied Sciences](#)  
Muhammadiyah University of Gombong  
thesis, June 2020  
Mianda Tri Rezeki 1), Barkah Waladani 2), Endah Setianingsih 3)  
Email : [miandatrir@gmail.com](mailto:miandatrir@gmail.com)

## ABSTRACT

### SPIRITUAL LEVEL RELATIONSHIP WITH PATIENT'S FAMILY ANXIETY LEVEL IN INTENSIVE CARE UNIT (ICU) ROOM OF PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

**Background :** A common problem when families wait for patients in critical condition is anxiety. In Indonesia 150 million adults (about 11,6% and 17,4 million people) experience mood disorders or mental health disorders in the forms of anxiety and depression, while in the healing process, the family support system is needed and if not fulfilled it has a profound effect on the healing process and spiritual recovery. In this case, the spiritual aspect can encourage one to make greater, stronger, and targeted efforts in the face of emotional stress, pain, even death, so as to obtain a quality of life related to health.

**Purpose:** To find out the relationship of spiritual level with the level of family anxiety of patients in intensive care unit (ICU) PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

**Methods :** This study uses a correlative quantitative method with a cross section approach with the chi-square test. The sample was taken based on the inclusion criteria of 36 respondents. This study has been conducted ethical tests for one month and validity test obtained the results of 14 valid questionnaires and 2 questionnaire.

**Results :** It shows a significant association between spiritual levels and the patient's family anxiety level in intensive care with a value ( $p < 0.035$ ).

**Conclusion :** There is meaningful relationship between the spiritual level and the patient's family anxiety level in the intensive care room.

**Recommendation :** Able to improve the fulfilment of the family's spiritual needs, so that the family can more easily overcome anxiety with a spiritual approach so as to be able to carry out the functions and roles of a family that has responsibility for patients.

**Key Words;** *Spiritual, Anxiety, Intensive Care Unit*

---

<sup>1</sup> Student of Muhammadiyah University of Gombong

<sup>2</sup> Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

<sup>3</sup> Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

## DAFTAR ISI

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL .....                           | i    |
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....          | ii   |
| HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI .....              | iii  |
| PERNYATAAN.....                               | iv   |
| PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....            | v    |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | vi   |
| KATA PENGANTAR.....                           | vii  |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....                     | ix   |
| ABSTRAK .....                                 | x    |
| DAFTAR ISI.....                               | xii  |
| DAFTAR TABEL .....                            | xv   |
| DAFTAR SKEMA .....                            | xvi  |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                         | xvii |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                      |      |
| A. Latar Belakang .....                       | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....                      | 6    |
| C. Tujuan.....                                | 6    |
| D. Manfaat.....                               | 6    |
| E. Keaslian Penelitian .....                  | 7    |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                |      |
| A. Tinjauan Teori                             |      |
| 1. Spiritual                                  |      |
| a. Definisi Spiritual .....                   | 9    |
| b. Dimensi Spiritual .....                    | 9    |
| c. Karakteristik Spiritual .....              | 10   |
| d. Kebutuhan spiritual .....                  | 11   |
| e. Faktor yang mempengaruhi spiritual .....   | 12   |
| f. Pengukur tingkat spiritual .....           | 14   |



|                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2. Kecemasan                                                                              |    |
| a. Definisi kecemasan .....                                                               | 15 |
| b. Tanda dan gejala kecemasan.....                                                        | 15 |
| c. Faktor yang mempengaruhi kecemasan.....                                                | 16 |
| d. Faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien di<br>ruang intensife ..... | 18 |
| e. Tingkat kecemasan.....                                                                 | 19 |
| f. Alat pengukur kecemasan .....                                                          | 21 |
| 3. Keluarga                                                                               |    |
| a. Definisi keluarga .....                                                                | 22 |
| b. Fungsi keluarga .....                                                                  | 22 |
| c. Peran keluarga .....                                                                   | 22 |
| d. Tugas keluarga dalam bidang Kesehatan.....                                             | 23 |
| B. Kerangka Teori.....                                                                    | 24 |
| C. Kerangka Konsep .....                                                                  | 25 |
| D. Hipotesa/ Pertanyaan Penelitian.....                                                   | 25 |

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| A. Desain Penelitian.....                     | 26 |
| B. Populasi dan Sampel .....                  | 26 |
| C. Tempat dan Waktu Penelitian .....          | 28 |
| D. Variabel Penelitian                        |    |
| 1. Variabel Bebas .....                       | 28 |
| 2. Variabel Terikat .....                     | 28 |
| E. Definisi Operasional.....                  | 29 |
| F. Instrumen Penelitian.....                  | 30 |
| G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen ..... | 31 |
| H. Etika Penelitian.....                      | 33 |
| I. Teknik Pengumpulan Data .....              | 34 |
| J. Teknik Analisis Data.....                  | 35 |

#### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| A. Analisa Hasil Penelitian ..... | 37 |
| B. Pembahasan Penelitian.....     | 41 |
| C. Keterbatasan Penelitian.....   | 47 |

#### **BAB V KESIMPULAN DAN PENUTUP**

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan ..... | 48 |
| B. Saran .....      | 48 |



## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Keaslian penelitian.....                                                                                                              | 7  |
| Tabel 3.1 Definisi oprasional Variable Penelitian .....                                                                                         | 28 |
| Tabel 3.2 Kisi- kisi Kuesioner Tingkat Kecemasan Keleluarga .....                                                                               | 31 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan .....                                                                       | 38 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengalaman di ruang<br><i>Intensive Care Unit</i> .....                                        | 38 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Agama .....                                                                                    | 38 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Menurut Tingkat Spiritual .....                                                                                  | 39 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Menurut Tingkat Kecemasan .....                                                                                  | 39 |
| Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Keluarga<br>Pasien yang dirawat Di Ruang <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) RS..... | 40 |
| PKU Muhammadiyah Gombong .....                                                                                                                  |    |

## DAFTAR SKEMA

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| Skema 2.1 Krangka Teori ..... | 27 |
| Skema 2.2 Krangka Konsep..... | 28 |



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1: Daftar pustaka
- Lampiran 2: Jadwal penelitian
- Lampiran 3: Surat ijin studi pendahuluan
- Lampiran 4: Surat balasan ijin studi pendahuluan
- Lampiran 5: Surat ijin uji validitas
- Lampiran 6: Surat balasan ijin uji validitas
- Lampiran 7: Surat ijin penelitian
- Lampiran 8: Surat balasan ijin penelitian
- Lampiran 9: Surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 10: Hasil uji plagiarisme
- Lampiran 11: Lembar permohonan menjadi responden
- Lampiran 12: Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 13: Lembar Kuesioner
- Lampiran 14: Hasil analisa data
- Lampiran 15: Lembar Kegiatan bimbingan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

*Intensive Care Unit (ICU)* adalah salah satu bagian rumah sakit yang menyediakan pelayanan kritis yang komprehensif dan berkesinambungan selama 24 jam pada pasien dengan ancaman morbiditas dan mortalitas yang tinggi (Kemenkes RI, 2012; Jevon & Ewens, 2009). Di ruang ICU pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan keadaan kritis stabil memerlukan pelayanan pengobatan dan observasi secara ketat (Dirjen Bina Upaya Kesehatan, 2011). Rangkaian pelayanan di ruang *intensif care unit* tidak hanya memperhatikan kebutuhan sakit kritisnya saja tetapi harus diperhatikan juga kebutuhan psikologis keluarga pasien pada awal penyakit kritis (Ronald & Sara, 2010).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) setiap tahun terdapat peningkatan jumlah pasien. Terhitung 9.8-24.6% pasien kritis dan dirawat di ICU setiap 100.000 penduduk, dan meninggal akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia terus bertambah sebanyak 1,1-7,4 juta orang (WHO, 2016). Di Indonesia 150 juta penduduk dewasa (sekitar 11,6 % dan 17,4 juta penduduk) mengalami gangguan mood atau gangguan Kesehatan jiwa berupa kecemasan dan depresi (Kemenkes, RI, 2011). Didukung dari observasi peneliti pada 3 Rumah Sakit di Kebumen yaitu RS Purbowangi, PKU Muhammadiyah Sruweng, dan RS Purwogondo, dengan jumlah 10 anggota keluarga. Rata-rata keluarga mengungkapkan kecemasannya akan kondisi anggota keluarganya. Sebenarnya hal itu tidak dapat terjadi ketika awal pasien masuk rumah sakit dan perawat mampu memberikan informasi, pemahaman dan pendekatan terhadap pasien dan keluarga dengan komunikasi terapeutik dan di wujudkan dengan komunikasi efektif (Retnaningsih, 2018).

Dalam proses penyembuhan, sistem pendukung keluarga sangat dibutuhkan dan apabila tidak terpenuhi maka sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan dan pemulihan spiritual (Gufon *et al.*, 2019). Selain itu perlunya memperhatikan kebutuhan keluarga pasien di ruang *intensif* juga tidak boleh di lewatkan berupa, pelayanan yang baik, hubungan yang erat antar anggota keluarga dengan pasien, akses informasi, kenyamanan saat menunggu, dan dukungan lingkungan (Hawari, 2011).

Menurut Anggani, Setiyarini & Sutono (2015) peran keluarga terhadap proses perawatan pasien kritis adalah sebagai pelindung, fasilitator, penyedia informasi, pemberi dukungan spiritual, serta pembuat keputusan dalam perawatan pasien di ruang *intensive*. Dengan banyaknya peran keluarga tentu akan berdampak pada meningkatnya beban keluarga, terlebih lagi keluarga harus dihadapkan dengan pasien yang dalam kondisi kritis tentu akan memunculkan ketakutan akan kehilangan anggota keluarga dan akan mempengaruhi emosional serta psikologis keluarga pasien.

Respon yang ditimbulkan dari proses emosional ketika merasa ketakutan adalah kecemasan, kemudian akan diikuti munculnya tanda gejala seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan serta kewaspadaan Townsend, 2014 (dalam Pratiwi & Dewi, 2016) Berdasarkan respon tersebut keluarga pasien yang dirawat di ruang *intensive* juga menunjukkan gejala yang sama yaitu mudah marah, emosi tidak stabil, ketakutan dan kecemasan yang dapat mengakibatkan terganggunya perubahan peran keluarga. Kecemasan adalah kekhawatiran samar yang terkait dengan ketidak pastian dan tidak berdayaan (Arafat, 2010).

Faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang *intensif* adalah faktor usia, jenis kelamin, tipe kepribadian, pengalaman, tingkat pendidikan dan spiritualitas (Arwati *et al.*, 2020). Derajat kecemasan berkisar dari ringan, sedang hingga berat. Setiap tingkatan akan menimbulkan perubahan emosional dan fisiologis individu, Videbeck 2008 (Prabowo, 2014). Gangguan psikologis yang disebabkan oleh gangguan kecemasan dalam keluarga dapat menghambat keluarga dalam

mengambil keputusan sehingga menghalangi perawat untuk memberikan pelayanan medis kepada pasien (Simamora, 2012). Akibat lain dari kecemasan dapatengaruhi benak serta motivasi sehingga keluarga tidak dapat meningkatkan kedudukan serta fungsi yang menunjang terhadap proses pengobatan serta pemulihan anggota keluarga yang dirawat di ruang Intensif.(Astuti & Sulastri, 2012). Oleh karena itu, perlu dijaga kesehatan mental keluarga pasien yang mendapat perawatan di ruang intensif untuk mempercepat proses perawatan pasien dan pelayanan medis.

Kesehatan mental merupakan kondisi seseorang untuk menunjukan aspek positif dari spiritualitasnya, dan harus menjaga keseimbangan antara hubungannya dengan dirinya sendiri, orang lain, lingkungan dan Tuhan (Itsna, 2015). Selain itu dampak fisik mungkin muncul yaitu gangguan tidur, kelelahan dan masalah kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian anggota keluarga yang menunggu di rumah sakit akan mengalami gangguan tidur selama pasien dirawat karena banyaknya godaan yang dapat menurunkan kuantitas dan kualitas tidur (Eaton PM *et al.*, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian Fumis, Ranzani, Martins, & Schettino (2015) yang mengatakan bahwa dampak terhadap keluarga yang di ruang intensive kebanyakan terkena tekanan psikologis, yaitu menderita gejala kecemasan, depresi dan *Pos -Traumatic Stress Disorder* (PTSD). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2016) terhadap 30 anggota keluarga pasien, terdapat 3 orang (10%) tidak menderita kecemasan, 10 orang (33,3%) kecemasan ringan, 7 orang (23,3%) kecemasan sedang, dan 10 orang (33,3%) kecemasan panik). Dan didukung dari penelitian Sigalingging (2013) di ruang intensif Rumah Sakit Columbia Asia Medan terbilang pada kategori berat yaitu 23 orang (76,6%), kategori ringan yaitu 2 orang (6,6%).

Dampak lain yang muncul terhadap keluarga yang menunggu pasien kritis di ruang intensif adalah peningkatan tingkat iman keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa tingkat keimanan seseorang sangat erat kaitanya dengan kekebalan dan daya tahan untuk menghadapi

berbagai masalah kehidupan penelitian menunjukan bahwa keyakinan agama dan spiritualitas harus dilibatkan dalam proses konseling psikologis (Hawari, 2011).

Agama dipahami sebagai kepercayaan yang terorganisir dan terstruktur yang mengacu pada perilaku kepercayaan dan ibadah yang merupakan karakteristik spiritual manusia (Cahapbell, 2013). Pada tahun 1984 WHO telah menetapkan bahwa aspek (agama) spiritual menjadi salah satu unsur pengertian kesehatan yang seutuhnya. Spiritualitas dalam individu dan komunitas didefinisikan dalam istilah keyakinan, pengalaman, dan nilai praktis yang dihasilkan oleh budaya individu, keluarga, dan komunitas agama serta spiritual banyak digunakan untuk merujuk pada aktivitas sehari-hari (Smith dan Suto, 2012).

Pelayanan spiritual tidak hanya tentang orang yang berdoa dan tidak berdoa, tetapi juga tentang bagaimana seseorang memahami setiap peristiwa kehidupan yang dialami dan bagaimana seseorang dapat menjadi berarti dan bermakna Gusnia (2013). Adapun aktor- faktor yang mempengaruhi spiritual keluarga yaitu: tahap perkembangan, keluarga, latar belakang budaya dan etnis, pengalaman hidup sebelumnya, krisis dan perubahan, serta masalah spiritual, spiritual, dan moral yang berkaitan dengan terapi (Hamid, 2008). Aspek spiritual dapat mendorong seseorang untuk melakukan upaya yang lebih besar, lebih kuat, dan terarah dalam menghadapi tekanan emosi, sakit, bahkan kematian, sehingga dapat memperoleh kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan (Monod *et al.*, 2012). Kesehatan mental individu, mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku individu, yaitu sumber dukungan yang dapat menerima perubahan yang dialami (Seyedrasooly et al., 2014)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 2 November 2020, dari tanggal 1 Agustus sampai 31 Oktober 2020 terdapat 109 pasien ICU, yang berarti rata-rata pasien yang dirawat di ruang intensif RS PKU Muhammadiyah Gombong sejumlah 36 setiap bulannya. Dan berdasarkan hasil study pendahuluan kedua yang dilakukan pada tanggal 24

November 2020 dengan teknik wawancara kepada salah satu anggota keluarga didapatkan bahwa keluarga mengatakan bingung akan kondisi pasien, tidak bias tidur, merasa lelah, cemas akan keadaan pasien dan dari pengamatan peneliti, keluarga tampak sering menghela nafas, mata berkaca-kaca ketika menceritakan kondisi keluarga yang berda di ruang intensif. Keluarga juga mengungkapkan lebih sering berdzikir dan berdo'a selama anggota keluarganya dirawat di ruang intensif agar lebih tenang dan hanya bias berserah kepada Allah SWT.

Oleh karena itu pemenuhan akan kebutuhan spiritual dan tingkat spiritual keluarga pasien yang di rawat di ruang intensif tidak boleh terabaikan. Menurut Tanyi (2006) terdapat enam subvariabel kebutuhan spiritual keluarga yaitu makna dan tujuan (*meaning and purpose*), kekuatan (*strengths*), hubungan (*relationships*), keyakinan (*beliefs*), spiritual anggota keluarga dan *family's preference*. Menurut penelitian Itsna (2015), aspek spiritual merupakan pengalaman subjektif yang sulit dipelajari / diukur sehingga diperlukan indikator atau alat yang terstruktur. Orang yang dekat dengan Tuhan akan menemukan kenyamanan dan dapat mengatasi stress (Young, 2012). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novitarum (2015) menunjukkan jika semakin tinggi nilai spiritualitas, maka semakin rendah tingkat kecemasannya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terpenuhinya kebutuhan spiritual keluarga pasti akan meningkatkan semangat keluarga pasien, kemudian seiring dengan peningkatan spiritual keluarga maka akan mengurangi kecemasan keluarga, dan dengan berkurangnya kecemasan keluarga realisasi medis dan pelayanan akan terpenuhi dan akan mempengaruhi proses pemulihan pasien. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong tentang hubungan tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat di ruang intensif.



## **A. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian dari masalah yang terdapat di latar belakang, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Hubungan tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RS PKU Muhammadiyah Gombong”?

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) RS PKU Muhammadiyah Gombong.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat spiritual keluarga pasien di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Mengidentifikasi hubungan tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong.

## **C. MANFAAT**

### **1. Manfaat bagi pengembangan ilmu**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan tentang spiritualitas dengan kecemasan keluarga pasien di ruang ICU. Sehingga dapat di terapkanya intervensi berhubungan dengan spiritual yang dapat memberikan manfaat baik dari keluarga, pasien, tenaga kesehatan dan Rumah Sakit.

### **2. Manfaat bagi RS PKU Muhammadiyah Gombong**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data terkait dengan tingkat spiritual dan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU sehingga dapat dilakukan tindakan pendekatan spiritual bagi keluarga pasien di ruang ICU guna memperlancar jalanya proses asuhan dan pelayanan medis bagi pasien



## D. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| Nama<br>Peneliti dan<br>Tahun<br>Penelitian                                                 | Judul<br>Penelitian                                                                                                                                     | Metode<br>Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                            | Hasil<br>Peneleitian                                                                                                                                                                                                      | Persamaan<br>dan<br>Perbedaan<br>dengan<br>Penelitian ini                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I Gusti Agung Dian Sundari Arwati, Meril Valentine Manangkot, Ni Luh Putu Eva Yanti, (2020) | Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan tingkat kecemasan pada keluarga pasien                                                                            | Penelitian <i>non-experimental design</i> dengan rancangan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Populasi penelitian adalah seluruh keluarga pasien di ruang ICU dan ICCU RSUD Wangaya Denpasar. Pengambilan data menggunakan teknik <i>consevutive sampling</i> menggunakan instrument kuesioner | Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat spiritualitas keluarga maka semakin rendah potensi mengalami kecemasan. Dan tingkat kecemasan yang dialami dapat menurun.                                       | Perbedaan dengan penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur tingkat spiritual, tempat dan waktu penelitian. Persamaan penelitian ini terdapat pada metode penelitiannya                                                      |
| Muhammad Gufron, Wahyudi Widada, Fitriana Putri, (2019)                                     | Pengaruh Pembekalan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang <i>Intensif Care Unit</i> (ICU) RSD dr. Soebandi Jember | Metode yang digunakan adalah pra eksperimen dengan pendekatan <i>one grup pretest posttest design</i> . Populasi keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU RSD dr. Soebandi, dengan tehnik <i>purposive sampling</i> . Pengumpulan data tingkat kecemasan menggunakan kuesioner                 | Nilai signifikan 0.000 ( $P < 0,05$ ), yang di peroleh dari uji wilcoxon. Menunjukan adanya perbedaan tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi pembekalan kesejahteraan spiritual. | Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama ingin mengukur tingkat kecemasan dengan intrumen kuisioner di ruang intensif. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada metode yang digunakan, tempat dan waktu penelitian. |

|                                 |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                 |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ardiana<br>Nur Aflah,<br>(2017) | Hubungan<br>Spiritualitas<br>dengan tingkat<br>kecemasan<br>keluarga pasien<br>di Ruang ICU<br>(intensif Care<br>Unit) RSUD dr.<br>Loekmono<br>Hadi Kudus | Penelitian<br>kuantitatif non<br>eksperimental<br>dengan metode<br>korelasional,<br>pendekatan <i>cross<br/>sectional</i> .<br>Populasi adalah<br>keluarga inti<br>pasien<br>Pengambilan<br>sampel dengan<br><i>purposive<br/>sampling</i> , dengan<br>kriteria inklusi<br>dan eksklusi | Terdapat<br>hubungan<br>spiritualitas<br>dengan tingkat<br>kecemasan<br>keluarga pasien<br>di ruang ICU<br>dengan angka <i>p<br/>value</i> 0,014<br>( $p < 0,05$ ). | Persamaan<br>penelitian<br>terdapat pada<br>metode<br>pendekatan<br><i>cross<br/>sectional</i> .<br>Perbedaan<br>pada<br>pengambilan<br>datanya |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## DAFTAR PUSTAKA

- A'an Dwi Sentana, (2015). *Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien diruang intensif care RSUD provinsi NTB*
- Alfah Nur Ardiana (2017). *Hubungan Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang ICU (Intensive Care Unit) RSUD dr. Leokmono Hadi Kudus*. Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa, ISSN 2581- 2270
- Anggani, T. E., Setiyarini, S., & Sutono. (2015). Peran Keluarga dalam Perawatan Pasien Kritis di Instalasi Rawat Intensif (IRI) RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Retrieved from [http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=84910&obyek\\_id=4](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=84910&obyek_id=4).
- Arafat, R. (2010). Pengalaman Pendampingan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarganya Pada Kondisi Vegetatif Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di RSUP. Fatmawati Jakarta. Jurnal Keperawatan. Universitas Indonesia
- Arwati, I. G. A. D. S., Manangkot, M. V., & Yanti, N. L. P. E. (2020). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8(April), 47–54.
- Astutik, Wahyu Sri dan Yonathan Widodo. (2011). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Dalam Menghadapi Perawatan Di Ruang Icu rumah Sakit Umum Daerah Unit Swadana Pare. *Jurnal AKP*, p (611).
- Astuti, N., & Sulastri, Y. (2012). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Saat Menunggu Anggota Keluarga Yang Dirawat Di Ruang Icu Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 2(2), 53–55. <https://doi.org/10.37859/jp.v2i2.139>
- Cahapbell, Margaret L. (2013). Nurse to Nourse. Jakarta: Selembah Medika
- Dirjen Bina Upaya Kesehatan. (2011). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit, 53. Retrieved from <http://perdici.org/pedoman-icu/>
- Eaton PM, et al. Coping Strategies of Family Members of Hospitalized Psychiatric Patients. Hindawi Publishing Corporation. Available at: <http://www.hindawi.com/journals/nrp/2011/392705/>
- Ferrer et. al. (2012). *Evaluation of Spiritual well-being hemodialysis patients*. Spanyol

- Friedman (2010). *Teori dan praktek keperawatan keluarga Edisi 3*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Fumis, R., Ranzani, O., Martins, P., & Schettino, G. (2015). Emotional Disorders in Pairs of Patients and Their Family Members during and after ICU Stay. *PLoS One Vol 10*, 1371. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1651731114/fulltextPDF/5044364356874092PQ/1?accountid=32506>.
- Gass, S. C & Curiel, E.R (2011). Test anxiety in relation to measure of cognitive and intellectual functioning. Agustus 1, 2013. Dikutip dari [http://acn.oxfordjournals.org/content/early/Consulting Psychology Journal Practice and Research](http://acn.oxfordjournals.org/content/early/Consulting%20Psychology%20Journal%20Practice%20and%20Research/6756-1123) 6756-1123
- Gufron, M., Widada, W., & Putri, F. (2019). Pengaruh Pembekalan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSD DR. Soebadi Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(1), 91. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v11i1.2242>
- Gusnia. 2013. Hubungan Karakteristik Perawat dan Program Preceptorship terhadap Proses Adaptasi Perawat Baru. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*. 1(1): 10-17. <http://jurnal.unpad.ac.id/mku/article/view/3124>
- Hamid, A.Y. (2008). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Handayani, R. (2013). Hubungan Antara Status Ekonomi Dengan Stres Pada Keluarga Pasien Rawat Inap ICU di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/640/1/Naskah%20Publikasi%20Retno%20Handayani%20090201019.pdf>.
- Hastono, S.P. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hawari, D. (2012). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hariyono, W. (2012). Hubungan Antara Beban Kerja, Stres Kerja, 25–36.
- Herlin & Aiyub. (2018). *Faktor- faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di unit perawatan kritis*. JIM FKep Volume III No.3
- Jalaludin. (2012). *Psikologi Agama*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Kaplan, HI, Saddock, BJ & Grabb, JA., (2010). *Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang: Bina Rupa Aksara
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif*. Retrieved from <http://aspak.yankes.kemkes.go.id/beranda/wp-content/uploads/downloads/2014/01/5.-PEDOMAN-TEKNIS-RUANG-PERAWATAN-INTENSIF.pdf>

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman umum program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kozie, B., Erb, G., Berman, A., Snyder, S. J. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik, ED 7, Vol. 1*. Jakarta: EGC
- Lasarik Vitrya Marivansaby. (2019). *Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas dengan Perilaku Mahasiswa Terhadap Kadaver di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta: respository.umy.ac.id.
- Monod, S., Brennan, M., Rochat, E., Martin, E., Rochat, S., & Bula, C. Instrumen measuring spirituality in clinical research: A sistematic review. *Journal General Internal Medicine*, 26, 1345-1357. 2010.
- Ngudiono Aris. (2018). *Pengaruh konseling Islami Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Rawat Inap UPT Puskesmas Maos Kabupaten Cilacap*, diakses dari: elib.stikesmuhgombong.ac.id
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Novitarum, L. (2015). Hubungan Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2015. Retrieved from <http://jurnal.stikeselisabethmedan.ac.id/index.php/elisabeth/issue/download/24/7>
- Nursalam. (2009). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Itsna, I. N. (2015). *Kesejahteraan Spiritual Dan Tingkat Kecemasan Pada Spiritual well-being and anxiety levels to uterine fibroid and ovarian cyst women*. 7(2).
- Pieter, H.Z. & Lubis, N.L. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana
- Prabowo, E. (2014). *Konsep dan Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prajanti, P.W. (2014). *Tingkat Kecemasan Wanita Premonopaus Dalam Menghadapi Premenopause di Dusun Kramat Kelurahan Trangsan Kecamatan gatak Sukoharjo*, diakses dari: <<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/15/01-gdl-putriwahyu-739-1-ktiputr-2.pdf>>
- Pratiwi, & Dewi. (2016). Reality Orientation Model for Mental Disorder Patients Who Experienced Auditory Hallucinations. *INJEC*, 1, 87.
- Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Surabaya: Zifatama publishing
- Puspitawati, H. (2012). *Gender dan keluarga: Konsep dan realita di Indonesia*. Bogor: PT IPB Press.
- Rahayu, K. I. (2016). Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Journal of*



- Nursing Care & Biomolecular Vol 1(1)*, 14-20. Retrieved from <http://www.stikesmaharani.ac.id/ojs-2.4.3/index.php/JNC/article/view/5>
- Rezki, I. M., Lestari, D. R., & Setyowati, A. (2016). Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit. *Dunia Keperawatan vol 4(1)*, 30-35. Retrieved from <http://ppjp.unlam.ac.id/journal/index.php/JDK/article/viewFile/2538/2226>.
- Ronald, & Sara. (2010). Impact of Chronic Critical Illness on the Psychological Outcomes of Family Members. *AACN Adv Crit Care*, 21(1), 8091. doi:10.1097/NCI.0b013e3181c930a3. *Impact*
- Safitri Dewi, Trimeilia Suprihatiningsih, Suko Pranowo. (2019). Pengaruh Bereavement Life Review Terhadap Depresi Dan Kesejahteraan Spiritual Keluarga Pasien Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 12(2), 95–106. <https://doi.org/10.36746/jka.v12i2.53>
- Sahrah, A. (2012). Organizational Citizenship Behavior Ditinjau Dari Kepuasan Kerja Dan Jenis Kelamin Para Perawat Rumah Sakit.
- Sastroasmoro & Ismael. (2014). *Dasar- dasar Metodologi Penelitian Klinis Ed.5*. Jakarta: Sangung Seto. ISBN 9786022710332
- Seyedrasooly, A., Rahmani, A., Zamanzede, A., Reza, N.A., dan Jasemi, M.2014. Association Between Perception of Prognosis and Spiritual Well-Being Among Cancer Patients. *Journal of Caring Sciences*. 3(1): 47-55
- Simamora. (2012). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien yandirawat di Ruang ICU dan HCU RSU Sumedang. Skripsi, UNPAD, Bandung
- Siyoto, S., & Sodik, M.A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Smith, S., dan Suto, M. J., 2012. Religious and/or spiritual practices: extending spiritual freedom to people with schizophrenia. *Canada Journal Occupational Therapy*, 79(2), 77-85
- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet
- Suprihatiningsih, T., & Dewi, S. (2019). Hubungan antara kecemasan dengan kesejahteraan spiritual pasien hemodialisis. *Prosiding Seminar Nasional*, 1, 80–85.
- Tanyi, R. A. (2002). Towards Clarification of The Meaning of Spirituality: Nursing Theory and Concept Development or Analysis. *Journal of Advanced Nursing* 39(5), 500-509. (2006). Spirituality and Family Nursing: spiritual assessment and interventions for families. *Journal of Advanced Nursing* Vol. 53 Issue 3, p287-294. doi: 10.1111/j.1365- 2648.2006.03731.x



- Tarwoto dan Wartonah (2013), *Kebutuhan dasar manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Underwood, L. and Teresi, J. A. (2002). *The Daily Spiritual Experience Scale; Development, Theoretical Description, Reliability, Exploratory Factor Analysis, and Preliminary Construct Validity Using Health- Related Data. Annals of Behavioral Medicine.*
- Widyaningsih., Petpichetchian., dan Kitrungrrote. 2014. The quality of life of Indonesian patients with advanced cancer. *Songklanagarind Journal of Nursing*. Volume 34, 98- 108
- Wulan, Kencana. (2011). *Pengantar Etik Keperawatan*. Jakarta: Prestasi Pustaka Karya
- Yanti, R. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan, 1, 107–114.
- Young, K.S, (2012). *Internet Addiction: A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment*, Hoboken.
- Young dan Koopsen. (2010). *Spirituality, Health and Healing. An integrative Approach Second Edition*
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan Spiritual Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media. Retrieved from <http://ners.unair.ac.id/site/index.php/download/category/5-buku-ajar?download=94:ah-yusuf-hanik-endang-nihayati-miranti-florescia-iswari-fanni-okviasan>
- Zakiyah Naila. (2020). *Pengaruh Kebutuhan Spiritual Terhadap Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Lansia Yang Mengikuti Thariqah di desa Damarwulan, Kabupaten Kediri*. Etheses IAIN Kediri

# LAMPIRAN



## JADWAL PENELITIAN SKRIPSI

### HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) RS PKU MUHAMMMADIYAH GOMBONG

| No | Kegiatan                                   | Sept | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mart | April | Mei | Jun | Jul | Agu | sept |
|----|--------------------------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-----|-----|-----|-----|------|
| 1  | Pengajuan judul                            |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 2  | Studi pendahuluan                          |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 3  | Penyusunan proposal                        |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 4  | Ujian proposal                             |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 5  | Perbaikan proposal dan uji etik penelitian |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 6  | Uji validitas                              |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 7  | Ijin penelitian                            |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 8  | Pengumpulan data                           |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 9  | Pengolahan data                            |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 10 | Analisis data                              |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 11 | Penyusunan laporan hasil                   |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 12 | Seminar hasil                              |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 13 | Perbaikan laporan                          |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |
| 14 | Pengumpulan laporan                        |      |     |     |     |     |     |      |       |     |     |     |     |      |



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412  
Website : [www.stikesmuhgombong.com](http://www.stikesmuhgombong.com) E-mail : [stikesmuhgombong@yahoo.com](mailto:stikesmuhgombong@yahoo.com)

Nomor : 523.1/IV.3.LPPM/A/XI/2020  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin

Gombong, 18 November 2020

Kepada Yth :  
**Direktur Utama**  
**RS PKU Muhammadiyah Gombong**  
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat  
lindungan dari Allah SWT. Amin.

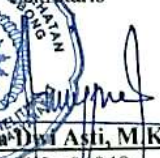
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Keperawatan  
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya  
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Mianda Tri Rezeki  
NIM : A11701579  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Keluarga  
Pasien di Ruang Intensive Care Unit RS PKU Muhammadiyah  
Gombong  
Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua  
Lembaga Penelitian dan  
Pengabdian Masyarakat

  
**Asti, M.Kep.**  
NIK : 06048

*Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami*



## RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412  
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614  
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgb@gmail.com



TERAKREDITASI PARIPURNA  
KARS

Gombong, 31 Desember 2020

Nomor : 243/IV.6.AU/D/2020  
Hal : Jawaban Studi Pendahuluan

Kepada Yth.  
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Stikes Muhammadiyah Gombong  
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Amien.

Menanggapi surat saudara Nomor 523.1/IV.3.LPPM/A/XI/2020 tentang permohonan ijin Studi Pendahuluan bagi Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong atas nama **Mianda Tri Rezeki** dengan judul "Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit RS PKU Muhammadiyah Gombong" bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklit RS.
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS.
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan Studi Pendahuluan di RS.
5. Waktu Studi Pendahuluan tanggal 2 November – 2 Desember 2020

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Direktur SDI, Keu dan Umum

Muslimah SE, MM  
NBM. 834871

*"Melayani dengan Ramah, Santun dan Islami"*





**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412  
Website : [www.stikesmuhgombong.com](http://www.stikesmuhgombong.com) E-mail : [stikesmuhgombong@yahoo.com](mailto:stikesmuhgombong@yahoo.com)

Nomor : 007.1/IV.3.LPPM/A/I/2021

Gombong, 21 Januari 2021

Lamp : -

Hal : Permohonan Ijin

Kepada Yth :

**Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen**

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Mianda Tri Rezeki  
NIM : A11701579  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RS PKU Muhammadiyah Sruweng  
Keperluan : Ijin Uji Validitas

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua  
Lembaga Penelitian dan  
Pengabdian Masyarakat  
Sekretaris



Amika Dwi Asti, M.Kep.  
NIK : 06048

*Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami*





PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN  
RSUD Dr.SOEDIRMAN

Jl. Lingkar Selatan, Muktisari Kebumen Telp. (0287) 3873318-381101  
Fax: (0287) 385274 Email. rsud@kebumenkab.go.id

Kebumen, 21 Januari 2021

Nomor : 203/0413

Kepada:

Lampiran :

Yth. Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong

Perihal : Ijin Uji Validitas

di- Gombong

Menunjuk surat ijin Uji Validitas dari Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Nomor: 007.1/IV.3LPPM/A/1/2021, Tanggal 21 Januari 2021, untuk nama:

Nama : Mianda Tri Rejeki  
NIM : A11701579  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Judul : Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RS PKU Muhammadiyah Gombong  
Pembimbing : Margo Sutrisno, S.Kep  
( Kepala Ruang ICU )  
lapangan

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan, mahasiswa tersebut melaksanakan Uji Validitas di RSUD Dr.Soedirman Kab. Kebumen, Pada tanggal 21 Januari 2021 s / d 21 Februari 2021, dengan syarat Mahasiswa ambil data lewat Internet atau pakai asisten ( Perawat ) yang ambil data.

Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terima-kasih.

Tembusan Kepada Yth:

1. Direktur RSUD dr. Soedirman Kebumen (sebagai Laporan);
2. Kepala Bagian Tata Usaha;
3. Kepala Bagian Keuangan dan;
4. Dinas Terkait;
5. Arsip 2

DIREKTUR RSUD  
Dr. SOEDIRMAN KEBUMEN  
Dr WIDODO SUPRIHANTORO, M.M  
Pembina Tk I  
NIP. 196606142000031005



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433  
Website: [www.stikesmuhgombong.com](http://www.stikesmuhgombong.com) \*email : [lp3mstikesmugo@gmail.com](mailto:lp3mstikesmugo@gmail.com)

No : 115.1/IV.3.LPPM/A/III/2021  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 20 Maret 2021

Kepada Yth.

Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Gombong

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

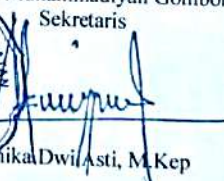
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat  
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan  
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon  
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Mianda Tri Rezeki  
NIM : A11701579  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan  
Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RS PKU  
Muhammadiyah Gombong  
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM  
STIKES Muhammadiyah Gombong  
Sekretaris  
  
Amikal Dwi Asti, M.Kep

*Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami*



## RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH

Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG - 54412  
Telp. (0287) 471780, 471422, 471639 Fax. 473614  
www.rspkugombong.com email : rspkumuhammadiyahgombong@gmail.com



TERAKREDITASI PARIPURNA  
KARS

Gombong, 27 April 2021

Nomor : ~~569~~/IV.6.AU/D/2021  
Hal : Jawaban Penelitian

Kepada Yth.  
Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Stikes Muhammadiyah Gombong  
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.  
Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Amin.

Menanggapi surat saudara tentang permohonan ijin Penelitian bagi Mahasiswa Stikes Muhammadiyah Gombong atas nama **Mianda Tri Rezeki** dengan judul "Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RS PKU Muhammadiyah Gombong" bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklat RS.
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS.
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan Penelitian di RS.
5. Waktu Penelitian tanggal 26 Maret – 26 April 2021
6. Biaya Penelitian Rp 100.000,00

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Direktur SDI, Keu dan Umum

  
Muslimah, SE. MM  
NBM. 834871

*"Melayani dengan Ramah, Santun dan Islami"*





KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.085.6/II.3.AU/F/KEPK/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
The research protocol proposed by

Peneliti utama  
Principal Investigator

Mianda Tri Rezeki

Nama Institusi  
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

" HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG  
INSENTIVE CARE UNIT (ICU) RS PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG"

'RELATIONSHIP OF SPIRITUAL LEVELS WITH PATIENT  
FAMILY ANSWER IN THE INCENTIVE CARE UNIT (ICU)  
ROOM PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL'

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, 3) 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 11 Maret 2021 sampai dengan tanggal 11 Juni 2021.

This declaration of ethics applies during the period March 11, 2021 until June 11, 2021.

March 11, 2021  
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH                                                                                                                                                                  |
|                                                                                   | GOMBONG                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                   | PERPUSTAKAAN                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                   | Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412<br>Website : <a href="http://library.stikesmuhgombong.ac.id/">http://library.stikesmuhgombong.ac.id/</a><br>E-mail : lib.stimugo@gmail.com |

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J  
 NIK : 06039  
 Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Tingkat Spiritual dengan Tingkat Kecemasan keluarga di ruang Intensive  
 care Unit (ICU) RS PKU Muhammadiyah Gombong.  
 Nama : Mianda Tri Rezeki  
 NIM : A11701579  
 Program Studi : S1 Keperawatan  
 Hasil Cek : 6%

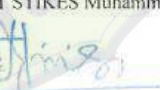
Gombong, 14 Juli 2021

Pustakawan

Mengetahui,



  
 (Dwi Sundari, S.H., M.H.)

  
 UPT (Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



## **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada:

Bapak/ Ibu/ Sodara Calon Responden

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Mianda Tri Rezeki

NIM : A11701579

Akan mengadakan penelitian tentang “HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi bapak/ibu/sodara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian. Apabila Bapak/Ibu/Sodara menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sodara untuk menandatangani lembaran persetujuan dan apabila Bapak/Ibu/Sodara menolak untuk menjadi responden, Bapak/Ibu/Sodara bisa mengundurkan diri dan menolak penandatanganan surat pernyataan yang diberikan oleh peneliti. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Gombong 25 Maret 2021



Mianda Tri Rezeki

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mianda Tri Rezeki

NIM : A11701579

Alamat : Purbowangi Rt.04 Rw.01 Kec. Buayan kab. Kebumen

Status : Mahasiswa program sarjana (S1) Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Bermaksud mengadakan penelitian tentang “HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* (ICU) RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”. Penelitian ini akan menggunakan desain kuantitatif dengan penelitian korelatif menggunakan pendekatan *cross sectiona*. Oleh karena itu, berikut ini saya akan menjelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan:

1. Tujuan penelitian ini

Tujuan umum: mengetahui adanya hubungan tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan keluarga pasien diruang intensive care unit (ICU) RS PKU Muhammadiyah Gombong

Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi tingkat spiritual keluarga pasien di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong
- c. Mengidentifikasi hubungan tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Manfaat penelitian ini secara garis besar berguna untuk memberikan masukan dan pengetahuan dalam bidang khususnya keperawatan kritis, mengenai hubungan tingkat spiritual dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang di rawat di ruang intensive care unit.

3. Responden dalam penelitian ini keluarga pasien yang dirawat di Ruang intensive care unit di PKU Muhammadiyah Gombong.
4. Pengambilan data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan pemberian kuesioner kepada responden di Luar Ruang ICU
5. Penjelasan kepada responden dilakukan pada saat keluarga pasien bersedia, apabila responden bersedia maka akan diberikan kuesioner.
6. Apabila responden bersedia, maka responden mengisi surat persetujuan.
7. Apabila responden tidak bersedia, maka tidak akan dipaksa.
8. Penelitian ini tidak berdampak buruk bagi responden.
9. Semua catatan dan data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiaannya.
10. Pelaporan hasil penelitian ini nantinya akan menggunakan nama inisial bukan nama lengkap.
11. Responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak untuk mengajukan keberatan pada peneliti jika terjadi hal-hal yang berkenan dan selanjutnya dicari penyelesaian masalahnya berdasarkan dengan kesepakatan antara peneliti dan responden.
12. Setelah Selesai penelitian, selanjutnya akan dilakukan penggabungan data dengan komputer.

Gombong, 25 Maret 2021



(Mianda Tri Rezeki)

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Kode Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca penjelasan penelitian ini dan mendapat penjelasan terhadap pertanyaan yang diajukan, saya menyadari bahwa penelitian ini tidak berdampak negative bagi saya. Saya mengerti bahwa peneliti dapat menghargai dan menjunjung hak-hak saya sebagai responden.

Saya memahami bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan mutu pelayanan keperawatan pada pasien dan keluarga.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Persetujuan ini saya tanda tangani dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Gombong, .....2021

Saksi

Responden

(.....)

(.....)

**LEMBAR KUESIONER TINGKAT SPIRITUAL DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN KELUARGA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG ICU  
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Petunjuk umum pengisian:**

1. Bacalah dengan cermat disetiap bagian pertanyaan dalam kuesioner ini.
2. Mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/i untuk mengisi kuesioner dengan tanda ceklist (√) sesuai dengan kondisi yang dialami dan lengkap.
3. Apabila terdapat pertanyaan yang kurang jelas, silahkan meminta petunjuk kepada peneliti atau peneliti pembantu.
4. Atas partisipasinya kami ucapkan terimakasih

|                 |  |
|-----------------|--|
| Nomor Responden |  |
|-----------------|--|

(Di isi oleh peneliti)

**I. Data Identitas Responden**

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan terakhir :

Hubungan dengan pasien :

Pengalaman di ruang intensive :

Agama :

Hari/tanggal :



Kuesioner *The Daily Spiritual Ekperience scale*

| No | Pernyataan                                                                                                                                  | Tidak pernah | Satu kali pada satu waktu | Beberapa hari | Hampir setiap hari | Setiap hari | Beberapa kali sehari |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------|---------------|--------------------|-------------|----------------------|
|    |                                                                                                                                             | 1            | 2                         | 3             | 4                  | 5           | 6                    |
| 1  | Saya merasakan kehadiran tuhan                                                                                                              |              |                           |               |                    |             |                      |
| 2  | Saya merasakan mempunyai hubungan dengan semua kehidupan                                                                                    |              |                           |               |                    |             |                      |
| 3  | Saya merasa gembira dan tidak terlalu khawatir dengan masalah saya ketika saya beribadah atau diwaktu lain ketika berhubungan dengan tuhan. |              |                           |               |                    |             |                      |
| 4  | Saya menemukan kekuatan dalam agama atau spiritualitas saya                                                                                 |              |                           |               |                    |             |                      |
| 5  | Saya menemukan kenyamanan dalam agama atau spiritualitas saya                                                                               |              |                           |               |                    |             |                      |

|    |                                                                       |  |  |  |  |  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 6  | Saya merasakan kedamaian dan kerukunan secara mendalam                |  |  |  |  |  |  |
| 7  | Saya meminta bantuan Tuhan di setiap kativitas sehari-hari saya.      |  |  |  |  |  |  |
| 8  | Saya merasa dibimbing oleh Tuhan di setiap aktivitas sehari-hari saya |  |  |  |  |  |  |
| 9  | Saya merasakan cinta Tuhan kepada saya secara langsung.               |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Saya merasakan cinta Tuhan keada saya melalui orang lain.             |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Saya merasa kagum dengan karya ciptaan Tuhan.                         |  |  |  |  |  |  |
| 12 | Saya merasa bersyukur atas segala yang saya terima.                   |  |  |  |  |  |  |

|    |                                        |  |  |  |  |  |  |
|----|----------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 13 | Saya menolong orang lain tanpa pamrih. |  |  |  |  |  |  |
| 14 | Saya ingin lebih dekat dengan Tuhan.   |  |  |  |  |  |  |

Keterangan:

Nilai 14-37 = tingkat spiritual rendah

Nilai 38-60 = tingkat spiritual sedang

Nilai 61-84 = tingkat spiritual tinggi

Kuesioner tingkat kecemasan menurut HRS- A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*)

| NO.      | GEJALA KECEMASAN                 | YA            | TIDAK |
|----------|----------------------------------|---------------|-------|
| <b>1</b> | <b>Perasaan cemas (ansietas)</b> | <b>Skor =</b> |       |
|          | Cemas                            |               |       |
|          | Firasat buruk                    |               |       |
|          | Takut akan pikiran sendiri       |               |       |
|          | Mudah tersinggung                |               |       |
| <b>2</b> | <b>Ketegangan</b>                | <b>Skor =</b> |       |
|          | Merasa tegang                    |               |       |
|          | Lesu                             |               |       |
|          | Tidak bisa istirahat tenang      |               |       |
|          | Mudah terkejut                   |               |       |
|          | Mudah menangis                   |               |       |
|          | Gemetar                          |               |       |
|          | Gelisah                          |               |       |

|          |                                       |               |  |
|----------|---------------------------------------|---------------|--|
| <b>3</b> | <b>Ketakutan</b>                      | <b>Skor =</b> |  |
|          | Pada gelap                            |               |  |
|          | Pada orang asing                      |               |  |
|          | Ditinggal sendiri                     |               |  |
|          | Pada binatang besar                   |               |  |
|          | Pada keramaian atau lalu lintas       |               |  |
|          | Pada kerumunan orang banyak           |               |  |
| <b>4</b> | <b>Gangguan tidur</b>                 | <b>Skor =</b> |  |
|          | Susah untuk tidur                     |               |  |
|          | Terbangun malam hari                  |               |  |
|          | Tidur tidak nyenyak                   |               |  |
|          | Bangun dengan lesu                    |               |  |
|          | Banyak mimpi                          |               |  |
|          | Mimpi buruk                           |               |  |
|          | Mimpi menakutkan                      |               |  |
| <b>5</b> | <b>Gangguan kecerdasan</b>            | <b>Skor =</b> |  |
|          | Sukar konsentrasi                     |               |  |
|          | Daya ingat menurun                    |               |  |
| <b>6</b> | <b>Perasaan depresi (murung)</b>      | <b>Skor =</b> |  |
|          | Hilang minat                          |               |  |
|          | Berkurang kesenangan dalam hobi       |               |  |
|          | Sedih                                 |               |  |
|          | Bangun dini hari                      |               |  |
|          | Perasaan berubah- ubah sepanjang hari |               |  |
| <b>7</b> | <b>Gejala somatik/ fisik (otot)</b>   | <b>Skor =</b> |  |
|          | Sakit dan nyeri otot                  |               |  |
|          | Kaku                                  |               |  |
|          | Kedutan otot                          |               |  |
|          | Gigi gemletuk                         |               |  |
|          | Suara tidak stabil                    |               |  |

|           |                                                   |               |  |
|-----------|---------------------------------------------------|---------------|--|
| <b>8</b>  | <b>Gejala somatik/ fisik (sensorik)</b>           | <b>Skor =</b> |  |
|           | Tinitus (telinga berdengung)                      |               |  |
|           | Penglihatan kabur                                 |               |  |
|           | Muka merah atau pucat                             |               |  |
|           | Merasa lemas                                      |               |  |
|           | Perasaan ditusuk-tusuk                            |               |  |
| <b>9</b>  | <b>Gejala kardiovaskuler</b>                      | <b>Skor =</b> |  |
|           | Takikardi                                         |               |  |
|           | Berdebar-debar                                    |               |  |
|           | Nyeri dada                                        |               |  |
|           | Denyut nadi mengeras                              |               |  |
|           | Rasa lesu/ lemas seperti mau pingsan              |               |  |
|           | Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)       |               |  |
| <b>10</b> | <b>Gejala respiratori</b>                         | <b>Skor =</b> |  |
|           | Rasa tertekan atau sempit di dada                 |               |  |
|           | Rasa tercekik                                     |               |  |
|           | Sering menarik nafas                              |               |  |
|           | Nafas pendek/ sesak                               |               |  |
| <b>11</b> | <b>Gejala gastrointestinal (pencernaan)</b>       | <b>Skor =</b> |  |
|           | Sulit menelan                                     |               |  |
|           | Perut melilit                                     |               |  |
|           | Gangguan pencernaan                               |               |  |
|           | Nyeri sebelum dan sesudah makan                   |               |  |
|           | Perasaan terbakar diperut                         |               |  |
|           | Rasa penuh atau kembung                           |               |  |
|           | Mual dan muntah                                   |               |  |
|           | Buang air besar lembek                            |               |  |
|           | Sukar buang air besar                             |               |  |
|           | Kehilangan berat badan                            |               |  |
| <b>12</b> | <b>Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)</b> | <b>Skor =</b> |  |



|                          |                                            |               |  |
|--------------------------|--------------------------------------------|---------------|--|
|                          | Untuk wanita:                              |               |  |
|                          | a. Sering buang air kecil                  |               |  |
|                          | b. Tidak dapat menahan air seni            |               |  |
|                          | c. Tidak datang bulan                      |               |  |
|                          | d. Darah haid berlebihan                   |               |  |
|                          | e. Kehilangan libido                       |               |  |
|                          | Untuk pria:                                |               |  |
|                          | a. Sering buang air kecil                  |               |  |
|                          | b. Tidak dapat menahan air seni            |               |  |
|                          | c. Ejakulasi dini                          |               |  |
|                          | d. Kehilangan libido                       |               |  |
|                          | e. Sulit ereksi                            |               |  |
| <b>13</b>                | <b>Gejala autonom</b>                      | <b>Skor =</b> |  |
|                          | Mulut kering                               |               |  |
|                          | Muka merah                                 |               |  |
|                          | Muka pucat                                 |               |  |
|                          | Mudah berkeringat kepala pusing            |               |  |
|                          | Kepala terasa berat                        |               |  |
|                          | Kepala terasa sakit                        |               |  |
|                          | Bulu- bulu berdiri                         |               |  |
| <b>14</b>                | <b>Tingkah laku (sikap) pada wawancara</b> | <b>Skor =</b> |  |
|                          | Gelisah                                    |               |  |
|                          | Tidak tenang                               |               |  |
|                          | Jari gemetar                               |               |  |
|                          | Kerut kening                               |               |  |
|                          | Muka tegang                                |               |  |
|                          | Otot tegang / mengereas                    |               |  |
|                          | Nafas pendek dan cepat                     |               |  |
|                          | Muka merah                                 |               |  |
| <b>JUMLAH TOTAL SKOR</b> |                                            |               |  |

**Skor:**

1 = tidak ada gejala sama sekali

2 = Satu dari gejala yang ada

3 = Sedang atau separuh dari gejala yang ada

4 = berat atau lebih dari separuh gejala yang ada

5 = sangat berat atau semua gejala ada

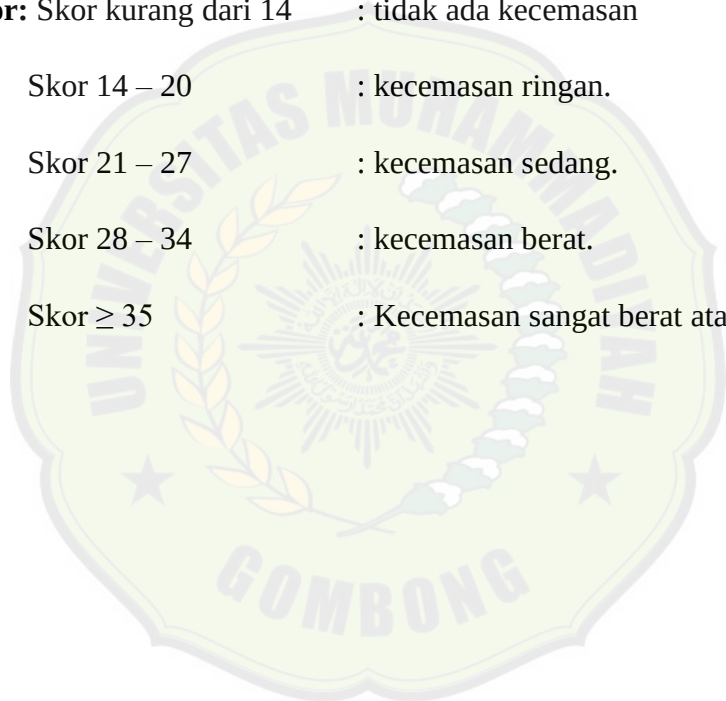
**Total skor:** Skor kurang dari 14 : tidak ada kecemasan

Skor 14 – 20 : kecemasan ringan.

Skor 21 – 27 : kecemasan sedang.

Skor 28 – 34 : kecemasan berat.

Skor  $\geq 35$  : Kecemasan sangat berat atau panik



## Hasil Analisa Data

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Terakhir (n = 36)

|     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| SD  | 7         | 19.4    | 19.4          | 19.4               |
| SMP | 8         | 22.2    | 22.2          | 41.7               |
| SMA | 19        | 52.8    | 52.8          | 94.4               |

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi menurut Kategori Tingkat Spiritual

|                                | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tingkat Spiritual Rendah | 1         | 2.8     | 2.8           | 2.8                |
| Tingkat Spiritual Sedang       | 29        | 80.6    | 80.6          | 83.3               |
| Tingkat Spiritual Tinggi       | 6         | 16.7    | 16.7          | 100.0              |
| Total                          | 36        | 100.0   | 100.0         |                    |

|                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|---------|
| Valid satu kali | 27        | 75.0    | 75.0          | 75.0    |
| dua kali        | 7         | 19.4    | 19.4          | 94.4    |
| tiga kali       | 1         | 2.8     | 2.8           | 97.2    |
| >3 kali         | 1         | 2.8     | 2.8           | 100.0   |
| Total           | 36        | 100.0   | 100.0         |         |

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Agama

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Islam | 36        | 100.0   | 100.0         | 100.0              |

**Tabel 4. 8 Kategori Tingkat Kecemasan**

|                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Kecemasan Ringan | 9         | 25.0    | 25.0          | 25.0               |
| Kecemasan Sedang | 22        | 61.1    | 61.1          | 86.1               |
| Kecemasan Berat  | 3         | 8.3     | 8.3           | 94.4               |
| Panik            | 2         | 5.6     | 5.6           | 100.0              |
| Total            | 36        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Tingkat Spiritual \* Tingkat Kecemasan Crosstabulation**

Count

|                   |                          | Tingkat Kecemasan        |                          |                         |                               | Total |
|-------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------|
|                   |                          | Tingkat kecemasan rendah | Tingkat kecemasan sedang | Tingkat kecemasan berat | Tingkat kecemasan berat/panik |       |
| Tingkat Spiritual | Tingkat Spiritual Rendah | 0                        | 1                        | 0                       | 0                             | 1     |
|                   | Tingkat Spiritual Sedang | 4                        | 20                       | 3                       | 2                             | 29    |
|                   | Tingkat Spiritual Tinggi | 5                        | 1                        | 0                       | 0                             | 6     |
| Total             |                          | 9                        | 22                       | 3                       | 2                             | 36    |

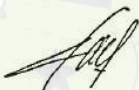
**Chi-Square Tests**

|                              | Value               | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|
| Pearson Chi-Square           | 13.560 <sup>a</sup> | 6  | .035                              |
| Likelihood Ratio             | 12.667              | 6  | .049                              |
| Linear-by-Linear Association | 6.223               | 1  | .013                              |
| N of Valid Cases             | 36                  |    |                                   |



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong  
54412 Website : [www.unimugo.ac.id](http://www.unimugo.ac.id). Email:  
universitasmuhgombong@gmail.com

Nama Mahasiswa : Mianda Tri Rezeki  
NIM : A11701579  
Pembimbing : Berkah Waladani, M. Kep

| Tanggal Bimbingan | Topik /Materi Bimbingan                                                                                                                                                       | Paraf Mahasiswa                                                                      | Paraf Pembimbing                                                                      |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 November 2020   | Pengajuan judul skripsi Acc                                                                                                                                                   |    |   |
| 9 November 2020   | Konsul BAB I <ul style="list-style-type: none"><li>- Prevelensi belum muncul</li><li>- Tekankan pada spiritualnya</li><li>- Daftar Pustaka ada yang belum dimasukan</li></ul> |  |  |
| 25 November 2020  | Revisi BAB I, Acc                                                                                                                                                             |  |  |
| 28 November 2020  | Konsul BAB II, <ul style="list-style-type: none"><li>- Tambahkan faktor yang mempengaruhi spiritual keluarga dan kecemasan keluarga sesuai jurnal.</li></ul>                  |  |  |
| 6 Desember 2020   | Konsul BAB II, Acc                                                                                                                                                            |  |  |



|                  |                                                                                                                                            |                                                                                      |                                                                                       |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 19 Desember 2020 | Konsul BAB III<br>- Kriteria<br>ekslusi<br>bukan<br>kebalikan<br>dari kriteria<br>inklusi,<br>masukan<br>rumus pada<br>analisa<br>bivariat |    |    |
| 30 Desember 2020 | Konsul proposal<br>skripsi<br>- CLengkapi<br>daftar<br>lampiran                                                                            |    |    |
| 31 Desember 2020 | Acc Proposal skripsi                                                                                                                       |  |   |
| 30 April 2021    | Konsul bab 4 dan 5<br>Perbaiki table dan<br>masukan,<br>pembahasan bivariat                                                                |  |  |
| 22 Juni 2021     | Konsul bab 4 dan 5                                                                                                                         |                                                                                      |                                                                                       |
| 30 Juni 2021     | Acc BAB 4 dan 5                                                                                                                            |                                                                                      |                                                                                       |
| 17 Juli 2021     | ACC hasil skripsi                                                                                                                          |                                                                                      |                                                                                       |

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,

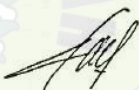


( Eka Riyanti, M.Kep, S.Kep.Mat)



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**PRODI S1 KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong  
54412 Website : [www.unimuhgombong.ac.id](http://www.unimuhgombong.ac.id). Email:  
universitasmuhgombong@gmail.com

Nama Mahasiswa : Mianda Tri Rezeki  
NIM : A11701579  
Pembimbing : Endah Setianingsih, M.Kep

| Tanggal Bimbingan | Topik /Materi Bimbingan                                                                                                                                                                     | Paraf Mahasiswa                                                                      | Paraf Pembimbing                                                                      |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 Oktober 2020    | Pengajuan judul skripsi Acc                                                                                                                                                                 |    |    |
| 21 Desember 2020  | Konsul BAB I dan BAB II. <ul style="list-style-type: none"><li>- Judul dibuat segitiga terbalik</li><li>- Di latar belakang tambahkan faktor yang mempengaruhi spiritual keluarga</li></ul> |  |  |
| 22 Desember 2020  | Acc BAB I dan II                                                                                                                                                                            |  |  |
| 31 Desember 2020  | Konsul BAB III <ul style="list-style-type: none"><li>- Pada kuesioner tingkat spiritual di nomor 1 dan 2 bahsa belum baku</li><li>- Saran pada data</li></ul>                               |  |  |

|                |                                                                                                                                       |                                                                                      |                                                                                       |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 6              | demografi lebih baik di masukan ke tujuan khusus supaya bisa bantu di pembahasan<br>- pada analisa bivariat                           |                                                                                      |                                                                                       |
| 4 Januari 2020 | Acc proposal skripsi                                                                                                                  |    |    |
| 2 Juli 2021    | Konsul bab 4 dan 5<br>- penulisan pada keterbatasan penelitian di perbaiki<br>- pada bagian saran yang lebih aplikatif bukan teoritis |   |   |
| 4 Juli 2021    | Acc bab 4 dan 5                                                                                                                       |  |  |
| 17 Juli 2021   | Acc Hasil Skripsi                                                                                                                     |                                                                                      |                                                                                       |

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana,



(Eka Riyanti, M.Kep, S.Kep.Mat )