

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
PASIEN *PRE* OPERASI DI RUANG INSTALASI BEDAH SENTRAL  
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Skripsi**

**Sebagian Persyaratan Untuk Mencapai Derajat Sarjana S1  
Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Disusun Oleh:**

**Veber Ali Sabana**

**NIM: A11200844**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG**

**2016**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Gombong, Juli 2016



**Veber Ali Sabana**



## HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa  
Skripsi Yang Berjudul:

### HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN *PRE* OPERASI DI RUANG INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Disusun Oleh:

**Veber Ali Sabana**

**NIM: A11200844**

Telah disetujui dan dinyatakan  
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing I



(Dadi Santoso, S.Kep.Ns, M.Kep)

Pembimbing II



(Podo Yuwono, S.Kep.Ns, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuliar, S.Kep.Ns, M.Kep)

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi Dengan Judul

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
PASIEN *PRE* OPERASI DI RUANG INSTALASI BEDAH SENTRAL  
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Disusun Oleh:

**Veber Ali Sabana**

**NIM: A11200844**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 01 Juli 2016

Susunan Dewan Penguji:

1. Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep (Penguji I) .....
2. Dadi Santoso, S.Kep.Ns, M.Kep (Penguji II) .....
3. Podo Yuwono, S.Kep.Ns, M.Kep (Penguji III) .....

Mengetahui,

Ketua Program Studi *SI* Keperawatan



(Isma Yuniar, S.Kep.Ns, M.Kep)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang intalasi bedah sentral rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. M. Madkhan Anis, S.Kep, Ns, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep, selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Podo Yuwono, S.Kep.Ns, M.Kep, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, Juli 2016

Penulis

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
Skripsi, Juli 2016**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
PASIEN PRE OPERASI DI RUANG INTALASI BEDAH SENTRAL  
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Veber Ali Sabana<sup>1)</sup> Dadi Santoso<sup>2)</sup> Podo Yuwono<sup>3)</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Dalam persiapan mental ini dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menjalani tindakan operasi.

**Tujuan:** Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 42 pasien yang diambil menggunakan teknik *accidental*. Data dianalisa menggunakan analisa deskriptif, korelasi menggunakan *kendal tau*.

**Hasil:** Penelitian ini menghasilkan temuan bahwa sebagian besar pasien pre operasi dengan dukungan keluarga kategori baik. Sebagian besar pasien pre operasi dengan tingkat kecemasan kategori sedang. Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Kata Kunci: *dukungan keluarga, tingkat kecemasan, pasien pre operasi*

**Bachelor of Nursing Program  
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong**

**Research, July 2016**

**THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND ANXIETY  
LEVEL OF PRE OPERATIVE PATIENTS IN PKU MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
HOSPITAL**

Veber Ali Sabana<sup>1)</sup> Dadi Santoso<sup>2)</sup> Podo Yuwono<sup>3)</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Mental preparation is important in the process of preparation for surgery because mental of patients who are not ready for surgery or labile may affect their physical condition. Mental preparation of family support is needed by patients undergoing surgery.

**Objective:** To determine the correlation between family support and anxiety levels preoperative patients in Central Surgery Instalation of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

**Methods:** This study used correlation method with cross sectional approach. 42 patients were taken as the samples are by using accidental technique. Data were analyzed by using descriptive analysis correlation using Kendal Thau test.

**Results:** the findings show that most pre operative patients had good category of family support. Most patients had medium category of anxiety level. There is a correlation between family support and anxiety levels of preoperative patients in Central Surgery Instalation of PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

**Keywords:** family support, the anxiety level, pre-operative patient

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Keluarga .....	7
B. Dukungan Keluarga .....	8
C. Operasi.....	10
D. Kecemasan.....	20
E. Kerangka Teori .....	28
F. Kerangka Konsep.....	29
G. Hipotesis .....	29
BAB III METODE PENELITIAN .....	30
A. Metode Penelitian .....	30
B. Populasi dan Sampel .....	30
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	32

D. Variabel Penelitian.....	32
E. Defisini Operasional .....	32
F. Instrumen Penelitian .....	34
G. Uji Validitas dan Realibilitas .....	35
H. Teknik Pengumpulan Data .....	36
I. Teknik Analisa Data .....	37
J. Etika Penelitian.....	38
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
A. Hasil Penelitian .....	40
B. Pembahasan .....	41
<b>BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>46</b>
A. Kesimpulan .....	46
B. Saran .....	46
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	28
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	29



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional .....	32
Tabel 3.2	Kisi-Kisi Kuesioner Dukungan Keluarga.....	35
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga di Ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong .....	40
Tabel 4.2	Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong .....	40
Tabel 4.3.	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong	41



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 3. Lembar Kuesioner
- Lampiran 4. Hasil Uji Statistik
- Lampiran 5. Tabulasi Penelitian



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keperawatan adalah membantu individu baik sehat maupun sakit dengan aktivitas yang menunjang kesehatan atau kesembuhannya yang dilakukan tanpa bantuan bila mempunyai kekuatan, kemauan, atau pengetahuan. Keperawatan juga membantu klien menjalani terapi yang diprogramkan dan menjadi mandiri dari bantuan sesegera mungkin (Henderson dan Nite dalam Carpenito 2009).

Keperawatan perioperatif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan keragaman fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman pembedahan pasien. Kata “perioperatif” adalah suatu istilah gabungan yang mencakup tiga fase pengalaman pembedahan yaitu pre operatif, intra operatif, dan pasca operatif. Masing-masing dari setiap fase ini dimulai dan berakhir pada waktu tertentu dalam urutan peristiwa yang membentuk pengalaman bedah dan masing-masing mencakup rentang perilaku dan aktivitas keperawatan yang luas yang dilakukan oleh perawat dengan menggunakan proses keperawatan dan standar praktek keperawatan (Asmadi 2008).

Keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik, biologis, dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operatif. Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operatif karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres psikologis maupun fisiologis. Fase pre operatif dimulai ketika keputusan untuk intervensi bedah dibuat dan berakhir ketika pasien dikirim ke meja operatif (Asmadi 2008).

Sebelum dilakukan operasi terdapat masalah kecemasan yang merupakan reaksi emosional pasien yang sering muncul. Hal ini sebagai respon antisipasi pasien terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap peran dalam kehidupan pasien, integritas tubuh dan bahkan kehidupannya. Persiapan sebelum operasi sangat penting dilakukan untuk mendukung kesuksesan tindakan operasi. Persiapan operasi yang dapat dilakukan diantaranya persiapan fisiologis merupakan persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anastesi sampai informed consent. Selain itu persiapan mental atau psikologis, persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Persiapan mental dapat dilakukan dengan bantuan keluarga atau perawat. Persiapan mental ini, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menjalani tindakan operasi (Brunner & Suddarth, 2012).

Dukungan keluarga sebagai salah satu sumber dukungan bagi anggota keluarga yang sedang sakit. Menurut Friedmen (2008), dukungan yang diberikan keluarga untuk mengurangi kecemasan pasien itu sendiri adalah dukungan informasional, dimana keluarga memberikan nasehat, saran, dukungan jasmani maupun rohani. Dukungan emosional juga diberikan keluarga, yang meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi/sikap, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan. Dukungan lainnya adalah dukungan penilaian dan dukungan instrumental.

Hasil penelitian Arifin (2015) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil, diharapkan kepada keluarga agar selalu ada waktu untuk menemani baik di rumah maupun dalam waktu pemeriksaan.

Hasil penelitian Mutia (2013) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Hasil penelitian

menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga (p-value 0.020) dengan kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Diharapkan kepada keluarga agar dapat memotivasi anggota keluarga yang mengalami kanker sebagai upaya untuk mengatasi kecemasan saat menjalani kemoterapi.

Penelitian yang dilakukan oleh Ruspita Jenita Nadeak (2010) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang RB2 RSUP HAM Sumatera Utara” memperoleh hasil bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Penelitian yang dilakukan oleh makmur et.al (2007) tentang tingkat kecemasan pre operasi bahwa dari 40 orang responden dalam tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang (17,5%), 16 orang (40%) yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang (37,5%) dalam kategori ringan dan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 2 orang (5%)

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah Rumah sakit tipe C yang telah banyak melayani tindakan operasi untuk pasien daerah Gombong dan sekitarnya. Berdasarkan studi pendahuluan di Instalasi Bedah Central RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 1 Februari 2016 didapatkan data dalam 4 bulan terakhir (Oktober 2015 sampai Januari 2016). RS PKU Muhammadiyah Gombong telah menangani 600 kasus operasi mayor. Dari hasil studi pendahuluan di ruang Inayah dan Barokah didapatkan data dari pasien yang akan melakukan operasi mayor 10 pasien mengalami kecemasan, dengan data sebagai berikut : 50% (5 pasien) mengatakan cemas karena baru pertama kali menjalani operasi, takut jika nyawanya tidak tertolong. Sebanyak 30% (3 pasien) cemas karena tidak ada dukungan dari anak-anak dan saudara yang berada diluar kota; dan selebihnya 20% (2 pasien) mengatakan tidak cemas karena sudah pernah menjalani operasi sebelumnya.

Menurut Setiadi (2008), untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien tersebut keluarga harus lebih banyak memberikan dukungan salah satunya yaitu selalu berada dekat pasien, memotivasi pasien untuk memberi keyakinan bahwa operasi dapat berjalan dengan lancar Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan menghadapi

operasi. Apabila dukungan keluarga tidak ada, maka akan menyebabkan dampak psikologis terhadap pasien tersebut. Berdasarkan uraian diatas penulis menganggap penting dan merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui dukungan keluarga pada pasien pre operasi di Ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Pendidikan Keperawatan**

Sebagai bahan masukan yang bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan terhadap pasien pre operasi sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

### **2. Pelayanan Keperawatan**

Mengoptimalkan fungsi perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami kecemasan, tanpa

mengabaikan aspek-aspek psikologis, sehingga profesionalisme perawat dalam bekerja dapat ditingkatkan dan operasi berjalan dengan lancar.

### 3. Penelitian keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi atau bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya yang sifatnya lebih besar dan bermanfaat bagi kemajuan keperawatan khususnya di Indonesia.

## E. Keaslian Penelitian

1. Dodi Nataliza (2011) melakukan penelitian dengan judul Pengaruh “Pelayanan Kebutuhan Spiritual Oleh Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang IBS RSI Siti Rahmah Padang”. Tujuan Penelitian Ini untuk mengetahui pengaruh pelayanan kebutuhan spiritual oleh perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang IBS Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang. Rancangan penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan menggunakan *Time Series Design*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 orang responden pre operasi yang diambil secara non probability sampling dengan tehnik accidental sampling, yaitu 20 orang responden pre operasi yang mendapatkan pelayanan kebutuhan spiritual oleh perawat. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisa yang dilakukan adalah analisa bivariat dan univariat. Hasil penelitian menunjukkan 55% pasien pre operasi mengalami kecemasan tingkat sedang sebelum diberikan pelayanan kebutuhan spiritual oleh perawat, dan 45% pasien pre operasi mengalami kecemasan tingkat ringan sesudah diberikan pelayanan kebutuhan spiritual oleh perawat. Berdasarkan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai  $p = 0,001$ . Artinya terdapat pengaruh yang signifikan, pelayanan kebutuhan spiritual oleh perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan kebutuhan spiritual dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dialami pasien pre operasi. Persamaan dari penelitian ini adalah kesamaan tema tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi. Adapun perbedaan penelitian ini

adalah mengevaluasi dukungan keluarga, perbedaan populasi, sampel dan tempat penelitian.

2. Mesah Budianto (2009) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Religius Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang IBS RS Mardi Rahayu Kudus”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi religious terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang IBS RS Mardi Rahayu Kudus. Penelitian dilakukan bulan Oktober 2009, menggunakan *quasi experiment one group pre test-post test design* dan teknik *purposive sampling*. Jumlah sample 35 orang. Analisa hasil penelitian menggunakan uji paired sample tTest. Hasil penelitian menunjukkan t hitung (25,152) lebih besar dari t table (1,645) atau sig (0,000) lebih kecil dari  $\alpha$  (0,05) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima berarti terapi religius doa kesembuhan efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi di ruang rawat inap RSMR Kudus. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disarankan supaya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan. Bagi institusi rumah sakit dapat ditetapkan sebagai *Standar Operasional Prosedur* (SOP). Untuk perawat dapat menggunakan terapi doa kesembuhan ini dalam menejeme kecemasan. Persamaan dari penelitian ini adalah kesamaan tema tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi. Adapun perbedaan penelitian ini adalah mengevaluasi dukungan keluarga, perbedaan populasi, sampel dan tempat penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gading Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ahmadi, A. (2007). *Sosiologi Pendidikan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Kebutuhan dasar manusia*. Jakarta : Salemba Medika.
- Brunner & Suddarth. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*, Edisi 8 Vol 1, alih bahasa : Waluyo A et al, Jakarta : EGC.
- Budianto. (2009). *Pengaruh Terapi Religius Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang IBS RS Mardi Rahayu Kudus*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Carpenito. (2009). *Diagnosa Keperawatan, aplikasi pada Praktek Klinis* : Edisi 9. Jakarta : EGC.
- Derajat. (2007). *Kesehatan mental*. Jakarta : Gunung Agung.
- Friedman. M. M. (2008). *Keperawatan Keluarga : Teori Dan Praktik*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC.
- Hawari. (2006). *Menejemen stress, cemas, dan depresi*. Jakarta : FKUI.
- Hidayat, Alimul H, Aziz. (2006). *Pengantar kebutuhan dasar manusia*. Jakarta : Salemba Medika.
- Long, B. C. (2006). *Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan)*, Edisi Kedua. Bandung : Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan UNPAD.
- Machfoeds. (2007). *Metodologi Penelitian*. Jogjakarta : Fitramaya.
- Nataliza. (2011). *Pelayanan Kebutuhan Spiritual Oleh Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang IBS RSI Siti Rahmah Padang*. Padang: Universitas Andalas.

- Niven. (2010). *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Alih Bahasa Agung Waluyo; Editor : Monica Ester. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2013). *Pendekatan Praktisi Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Riwidikdo. (2007). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Bina Pustaka.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Setiadi. (2008). *Konsep & Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha ilmu
- Sifeltzer, S.C and Bare, B.G (2012) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Brunner & Sudaarth, vol.1, ed.8. Alih Bahasa : Monica E, Ellen P. Jakarta : EGC.
- Setiadi. (2008). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Stuart, GailW. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2006). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Tamsuri, A. (2006). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta : EGC.
- Venny. (2012). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bedah RSUD Padang panjang tahun 2014. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat*



# Lampiran

## FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong :

Nama : Veber Ali Sabana

NIM : A11200844

Saat ini sedang mengadakan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir di Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien *pre* operasi di ruang intalasi bedah sentral rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong.

Saya mengharapkan partisipasi Anda yang menjadi subjek dalam penelitian ini dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang ada di kuesioner. Identitas dan jawaban Anda akan dijamin kerahasiannya dan hanya digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan. Anda dapat memilih untuk menghentikan atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini kapan pun tanpa ada tekanan. Jika Anda bersedia menjadi peserta penelitian ini, tolong perhatikan petunjuk pengisian kuesioner dalam pernyataan-pernyataan yang ada dan menandatangani formulir persetujuan ini. Terimakasih atas perhatian dan partisipasi yang Anda berikan.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Gombong, .....2016

Peneliti

Responden

Veber Ali Sabana

(.....)

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PASIEN *PRE* OPERASI DI RUANG IBS RS PKU  
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**Kuesioner**

**1. Identitas Responden**

1. Nomor reponden : ..... (diisi oleh peneliti)
2. Nama responden : .....
3. Usia : ..... tahun
4. Jenis Kelamin : .....
5. Alamat : .....

**2. Dukungan Keluarga**

Isilah kuesioner ini dengan memberi tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan anda.

- Selalu (SL) : Dilakukan 5 - 7 x dalam seminggu  
 Sering (SR) : Dilakukan 1- 4 x dalam seminggu  
 Kadang-Kadang (KK) : Dilakukan 2- 2 x dalam seminggu  
 Tidak pernah (TP) : Tidak pernah dilakukan

No	Pernyataan	SL	SR	KK	TP
	<b>Dukungan Informasional</b>				
1	Keluarga memberitahu bahwa penyakit saya bisa sembuh bila menjalani operasi.				
2	Keluarga memberi penjelasan setiap saya bertanya hal-hal yang tidak jelas tentang penyakit saya.				
3	Keluarga menanyakan hasil pemeriksaan dan pengobatan saya kepada dokter atau perawat.				
4	Keluarga menunjukkan tempat pelayanan kesehatan yang tepat untuk operasi yang akan saya jalani.				
	<b>Dukungan Pengharapan</b>				

5	Keluarga menguatkan saya untuk tegar dalam menghadapi penyakit.				
6	Keluarga menginginkan agar saya memberitahu tentang kondisi kesehatan saya saat menjelang operasi.				
7	Keluarga memberikan perhatian kepada saya agar tetap kuat untuk menjalani operasi.				
8	Keluarga mengharapkan tindakan operasi yang saya jalani merupakan keputusan yang tepat				
	<b>Dukungan Nyata</b>				
9	Keluarga siap sedia mendampingi saya menjelang operasi.				
10	Keluarga memperhatikan perkembangan status kesehatan saya.				
11	Keluarga berperan aktif dalam persiapan operasi saya.				
12	Keluarga membantu biaya perawatan dan operasi saya.				
	<b>Dukungan Emosional</b>				
13	Keluarga mendengarkan keluh kesah saya menjelang operasi.				
14	Keluarga mengkhawatirkan kondisi saya menjelang operasi.				
15	Keluarga peduli terhadap perasaan takut yang saya alami.				
16	Keluarga menyemangati saya dengan mengatakan bahwa operasi akan berjalan dengan lancar				

### 3. Kuesioner Penelitian Kecemasan

Isilah kuesioner ini dengan memberi tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan anda.

#### 1. Perasaan cemas

- Firasat buruk
- Takut akan pikiran sendiri
- Mudah tersinggung

Skor
------

#### 2. Ketegangan

- Merasa tegang
- Lesu
- Mudah terkejut
- Tidak dapat istirahat dengan nyaman
- Mudah menangis
- Gemetar
- Gelisah

Skor
------

#### 3. Ketakutan

- Pada gelap
- Ditinggal sendiri
- Pada orang asing
- Pada binatang besar
- Pada keramaian lalu lintas
- Pada kerumunan banyak orang

Skor
------

4. Gangguan Tidur

- Sukar memulai tidur
- Terbangun malam hari
- Tidak pulas
- Mimpi buruk
- Mimpi yang menakutkan

Skor

5. Gangguan kecerdasan

- Daya ingat buruk
- Sulit berkonsentrasi
- Sering bingung

Skor

6. Perasaan Depresi

- Kehilangan minat
- Sedih
- Bagun dini hari
- Berkurangnya kesukaan pada hobi
- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari

Skor

7. Gejala Somatik (otot-otot)

- Nyeri otot
- Kaku
- Kedutan otot
- Gigi gemeretak
- Suara tak stabil

Skor

8. Gejala Sensorik

- Telinga berdengung
- Penglihatan kabur
- Muka merah dan pucat
- Merasa lemah
- Perasaan ditusuk-tusuk

Skor

9. Gejala Kardiovaskuler

- Denyut nadi cepat
- Berdebar-debar
- Nyeri dada
- Denyut nadi melemas
- Rasa lemah seperti mau pingsan
- Detak jantung hilang sekejap

Skor

10. Gejala Pernapasan

- Rasa tertekan di dada
- Perasaan tercekik
- Merasa napas pendek/sesak
- Sering menarik napas panjang

Skor

11. Gejala Gastrointestinal

- Suli tmenelan
- Mual muntah
- Berat badan menurun
- Konstipasi/sulit buang air besar
- Perut melilit
- Gangguan pencernaan
- Nyeri lambung sebelum/sesudah makan
- Rasa panas diperut
- Perut terasa penuh/kembung

Skor

12. Gejala Urogenitalia

- Sering kencing
- Tidak dapat menahan kencing
- Amenor/menstruasi yang tidak teratur

Skor

13. Gejala vegetatif/otonom

- Mulut kering
- Muka kering
- Mudah berkeringat
- Pusing/sakit kepala
- Bulu roma berdiri

Skor

14. Apakah pasien merasakan

- Gelisah
- Tidak tenang
- Mengerutkan dahi muka tegang
- Tonus/ketegangan otot meningkat
- Napas pendek dan cepat
- Muka merah

Jumlahskor :

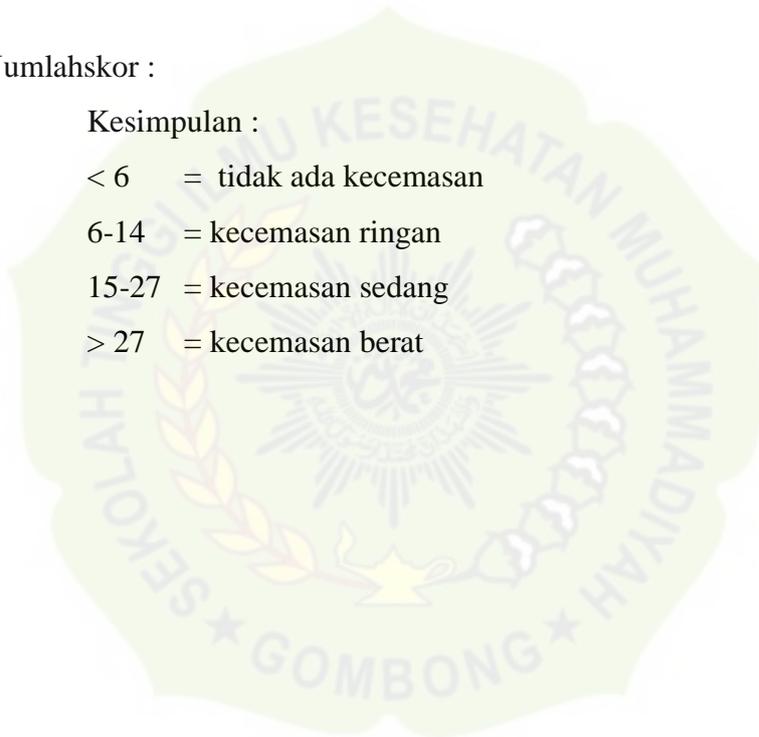
Kesimpulan :

< 6 = tidak ada kecemasan

6-14 = kecemasan ringan

15-27 = kecemasan sedang

> 27 = kecemasan berat



**Correlations**

	Total
Item1 Pearson Correlation	.830(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	20
Item2 Pearson Correlation	.799(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	20
Item3 Pearson Correlation	.596(**)
Sig. (2-tailed)	.006
N	20
Item4 Pearson Correlation	.674(**)
Sig. (2-tailed)	.001
N	20
Item5 Pearson Correlation	.713(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	20
Item6 Pearson Correlation	.674(**)
Sig. (2-tailed)	.001
N	20
Item7 Pearson Correlation	.686(**)
Sig. (2-tailed)	.001
N	20
Item8 Pearson Correlation	.700(**)
Sig. (2-tailed)	.001
N	20
Item9 Pearson Correlation	.713(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	20
Item10 Pearson Correlation	.815(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	20
Item11 Pearson Correlation	.923(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	20
Item12 Pearson Correlation	.805(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	20
Item13 Pearson Correlation	.847(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	20
Item14 Pearson Correlation	.937(**)
Sig. (2-tailed)	.000
N	20
Item15 Pearson Correlation	.817(**)
Sig. (2-tailed)	.000

	N	20
Item16 Pearson Correlation		.724(**)
Sig. (2-tailed)		.000
N		20
Total Pearson Correlation		1
Sig. (2-tailed)		
N		20

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

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

## Reliability

### Warnings

The space saver method is used. That is, the covariance matrix is not calculated or used in the analysis.

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.951	16

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	50.8000	46.379	.797	.946
Item2	50.7000	48.011	.769	.947
Item3	50.6500	48.976	.532	.952
Item4	50.2500	50.197	.640	.950
Item5	50.6500	47.818	.663	.949
Item6	50.2500	50.197	.640	.950
Item7	50.5500	47.945	.632	.950
Item8	50.3500	49.608	.663	.949
Item9	50.6500	47.818	.663	.949
Item10	50.7500	47.145	.783	.947
Item11	50.6500	46.766	.910	.944
Item12	50.8000	48.484	.777	.947
Item13	50.6000	47.305	.821	.946
Item14	50.7000	46.853	.926	.944
Item15	50.7500	46.303	.780	.947
Item16	50.9000	47.989	.678	.949

## Frequencies

### Statistics

		Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi
N	Valid	42	42
	Missing	0	0

## Frequency Table

### Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	13	31.0	31.0	31.0
	Baik	29	69.0	69.0	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

### Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kecemasan Ringan	16	38.1	38.1	38.1
	Kecemasan Sedang	21	50.0	50.0	88.1
	Kecemasan Berat	5	11.9	11.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

## Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga * Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi	42	100.0%	0	.0%	42	100.0%

Dukungan Keluarga \* Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Crosstabulation

			Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi			Total
			Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat	
Dukungan Keluarga	Cukup	Count	0	8	5	13
		% within Dukungan Keluarga	.0%	61.5%	38.5%	100.0%
		% of Total	.0%	19.0%	11.9%	31.0%
	Baik	Count	16	13	0	29
		% within Dukungan Keluarga	55.2%	44.8%	.0%	100.0%
		% of Total	38.1%	31.0%	.0%	69.0%
Total	Count	16	21	5	42	
	% within Dukungan Keluarga	38.1%	50.0%	11.9%	100.0%	
	% of Total	38.1%	50.0%	11.9%	100.0%	

## Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Dukungan Keluarga	42	42	64	52.07	6.722
Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi	42	8	33	18.19	6.667
Valid N (listwise)	42				

## Nonparametric Correlations

Correlations

		Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi
Kendall's tau_b	Dukungan Keluarga	1.000	-.456**
			.000
		42	42
Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi		-.456**	1.000
		.000	
		42	42

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

Hasil Tabulasi Validitas

No	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Total
1	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	51
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64
3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	53
4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	59
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	62
6	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	52
7	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	51
8	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	48
10	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	59
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	62
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64
14	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	52
15	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	51
16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64
17	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	53
18	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	52
19	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	45
20	3	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4	3	55



No	Nama	Usia	JK	Alamat	ltn1	ltn2	ltn3	ltn4	ltn5	ltn6	ltn7	ltn8	ltn9	ltn10	ltn11	ltn12	ltn13	ltn14	ltn15	ltn16	Total	Kategori	Skala	
1	Tn. S	37	Lk	Ds. B Pesantren	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	57	Baik	3
2	Tn. S	65	Lk	Buayan	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	2	4	3	3	3	57	Baik	3
3	Tn. M	61	Lk	Kailbagor	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	58	Baik	3
4	Tn. M	41	Lk	Klapasavit	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	60	Baik	3
5	Tn. P	58	Lk	Sidharum	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	Baik	3
6	Tn. A	64	Lk	Temon	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	Baik	3
7	Ny. D	38	Pr	pembun	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	58	Baik	3
8	Ny. K	57	Pr	Rowokele	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	43	Cukup	2
9	Tn. B	63	Lk	Watuagung	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	44	Cukup	2
10	Tn. D	43	Lk	Kreteg	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	55	Baik	3
11	Tn. H	57	Lk	Semondo	3	4	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	42	Cukup	2
12	Ny. T	64	Pr	Sempor	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	58	Baik	3
13	Ny. H	39	Pr	Banjareja	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	42	Cukup	2
14	Tn. G	49	Lk	Karang Pucung	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	56	Baik	3
15	Ny. J	74	Pr	Krakal	3	2	3	2	3	3	4	4	3	3	4	2	2	3	2	3	3	42	Cukup	2
16	Ny. F	46	Pr	Wadas Lintang	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	57	Baik	3
17	Ny. K	72	Pr	Kutowinangun	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	57	Baik	3
18	Ny. L	53	Pr	Kroya	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	55	Baik	3
19	Sdr. B	25	Lk	Kamulyan	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	54	Baik	3
20	Tn. A	38	Lk	Buayan	3	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	Baik	3
21	Ny. H	43	Pr	Kr. Anyar	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	55	Baik	3
22	Ny. P	51	Pr	Adimulyo	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	44	Cukup	2
23	Tn. L	42	Lk	Sempor	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	53	Baik	3
24	Sdr. E	23	Lk	Selang	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	44	Cukup	2
25	Ny. J	39	Pr	Pejagoan	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	4	55	Baik	3
26	Ny. U	63	Pr	Sidharum	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	43	Cukup	2
27	Tn. E	57	Lk	Klirong	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	42	Cukup	2
28	Tn. I	52	Lk	Tambak	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	51	Baik	3
29	Ny. K	47	Pr	Rowokele	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	43	Cukup	2	
30	Ny. E	35	Pr	Ayah	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	43	Cukup	2	
31	Tn. A	46	Lk	Jatijajar	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	55	Baik	3
32	Tn. H	42	Lk	Sumpuh	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	53	Baik	3
33	Tn. S	63	Lk	Kemranjen	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	55	Baik	3
34	Tn. R	52	Lk	Adimulyo	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	42	Cukup	2
35	Ny. K	39	Pr	Buayan	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	43	Cukup	2
36	Ny. W	42	Pr	Sruweng	2	4	3	4	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	50	Baik	3
37	Ny. R	54	Pr	Panjer	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	4	3	54	Baik	3
38	Tn. P	76	Lk	Ayah	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61	Baik	3
39	Ny. U	63	Pr	Kamulyan	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	57	Baik	3
40	Ny. C	38	Pr	Kreteg	3	4	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	56	Baik	3
41	Tn. M	47	Lk	Ngijo	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	44	Cukup	2
42	Tn. Y	38	Lk	Rowokele	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	56	Baik	3

Kecemasan														Skala	
itm1	itm2	itm3	itm4	itm5	itm6	itm7	itm8	itm9	itm10	itm11	itm12	itm13	itm14		Total
3	3	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	12	Kecemasan Ringan
3	3	0	3	1	1	0	1	0	0	2	1	0	1	17	Kecemasan Sedang
1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	8	Kecemasan Ringan
1	1	0	3	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	11	Kecemasan Ringan
3	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	Kecemasan Ringan
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	Kecemasan Ringan
1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	8	Kecemasan Ringan
2	3	2	2	1	3	3	2	3	3	0	2	1	2	29	Kecemasan Berat
2	1	3	2	3	1	3	0	1	3	0	1	2	3	25	Kecemasan Sedang
1	0	0	0	3	1	0	2	1	3	1	0	1	1	13	Kecemasan Ringan
1	0	0	3	2	0	3	2	1	2	0	2	2	1	26	Kecemasan Sedang
0	0	0	3	2	3	2	2	0	3	3	2	1	2	20	Kecemasan Sedang
0	0	2	1	1	3	2	2	0	2	3	1	1	2	21	Kecemasan Sedang
3	1	1	3	0	2	3	1	0	0	1	1	0	2	14	Kecemasan Ringan
2	3	2	0	0	2	3	2	0	3	3	2	3	1	31	Kecemasan Berat
2	1	2	3	2	2	0	0	3	1	3	2	1	1	19	Kecemasan Sedang
2	1	2	3	2	1	0	0	0	1	2	3	2	0	18	Kecemasan Sedang
1	0	2	1	2	1	0	2	1	0	1	2	0	0	15	Kecemasan Sedang
0	2	2	1	1	1	2	0	3	0	1	2	0	0	16	Kecemasan Sedang
2	1	2	3	1	2	2	0	0	1	1	1	2	0	14	Kecemasan Ringan
2	1	2	0	0	2	0	2	1	2	0	0	1	2	14	Kecemasan Ringan
2	2	0	2	1	2	0	1	0	2	0	0	1	2	25	Kecemasan Sedang
2	1	0	2	0	2	0	3	0	2	2	3	2	2	13	Kecemasan Ringan
1	0	0	1	0	2	1	2	0	0	1	2	1	0	12	Kecemasan Ringan
1	0	1	2	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	15	Kecemasan Sedang
1	2	1	0	1	2	0	1	2	0	0	0	2	2	14	Kecemasan Ringan
2	1	3	1	2	0	2	1	0	2	1	1	2	3	27	Kecemasan Sedang
3	1	2	2	1	2	0	2	0	2	1	1	2	1	19	Kecemasan Sedang
1	1	2	1	1	2	2	0	2	1	2	1	2	1	15	Kecemasan Sedang
1	2	0	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	3	30	Kecemasan Berat
2	0	1	3	2	1	3	0	0	2	2	1	1	3	16	Kecemasan Sedang
0	1	0	0	3	0	0	0	2	1	0	3	0	0	10	Kecemasan Ringan
2	3	2	0	1	3	2	2	3	3	0	3	0	3	33	Kecemasan Berat
2	0	2	3	2	3	0	3	2	3	3	2	3	2	29	Kecemasan Berat
2	0	2	0	2	0	0	2	2	2	0	0	2	1	16	Kecemasan Sedang
0	2	3	0	2	3	0	3	2	2	3	0	2	3	19	Kecemasan Sedang
0	0	3	2	0	0	3	1	0	3	1	1	2	2	26	Kecemasan Sedang
0	3	2	1	3	3	1	0	3	1	3	0	2	1	26	Kecemasan Sedang
3	2	1	0	1	3	2	2	2	2	1	3	2	0	17	Kecemasan Sedang
2	1	2	0	2	1	2	1	3	2	2	0	2	0	20	Kecemasan Sedang
1	0	0	2	0	0	3	2	3	2	1	2	1	1	12	Kecemasan Ringan



Nomor : 148.1/IV.3.LP3M/A/III/2016  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Ijin

Gombong, 3 Maret 2016

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 perlindungan dari Allah SWT. Amin.*

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Vebe Ali Sabana  
NIM : A11200844  
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang IBS RS PKU Muhammadiyah Gombong  
Keperluan : Studi Pendahuluan

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

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Ketua  
Lembaga Penelitian Pengembangan dan  
Pengabdian Masyarakat



**H. Sarwono, SKM**  
NIK : 98013

**LEMBAR BIMBINGAN**

Nama Mahasiswa : Veber Ali Sabana

NIM : A11200844

Nama Pembimbing : 1. Dadi Santoso, M.Kep

2. Podo Yuwono, M.Kep.Ns.CWCS

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	16-02-2016	Jurnal Kasus G12 pada di klinik apa pada di klinik yang bentuk fase I	<i>[Signature]</i>
2	18/16 /08	Kasus G12 pada di klinik apa pada di klinik yang bentuk fase I	<i>[Signature]</i>
3	21/16 /08	Kasus G12 pada di klinik apa pada di klinik yang bentuk fase I	<i>[Signature]</i>
	01/16 /08	- penulisan - Konten nilai, - lembar lembar uji pspade - ke/p asah lembar lembar ⊗ uji Aspek	<i>[Signature]</i>
	7/16 /08	Peneri karyaku teori	<i>[Signature]</i>