

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXI.15/51/2025 10 Januari 2025
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan untuk Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
Direktur RSUD Karsa Husada Batu
Jl. A. Yani No. 11-13, Ngaglik, Kec. Batu
di –

Tempat

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Studi Pendahuluan untuk bahan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Sarjana Terapan Keperawatan Malang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RSUD Karsa Husada Batu.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan adalah:

Nama : Yunita Indah Sari
NIM/Semester : P17211214106 / VIII
Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Prosedur Operasi Pada Pasien Preoperasi Berbasis Teori Betty Neuman Terhadap Kesiapan Pasien di RSUD Karsa Husada Batu
No. HP : 0859175466456

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
malang,



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep, Ns, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXI.15/787/2025 15 Mei 2025
 Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Penyusunan Skripsi Mahasiswa
 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

Kepada Yth:
 Direktur RSUD Karsa Husada Batu
 Jl. A. Yani No. 11-13, Ngaglik, Kec. Batu
 di –

Tempat

Bersama ini kami mohon bantuan demi terlaksananya kegiatan Pengambilan Data untuk bahan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang di wilayah kerja RSUD Karsa Husada Batu. Pengambilan data yang dimaksud akan dilaksanakan mulai tanggal 24 April - 24 Mei 2025.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan Pengambilan Data adalah:

Nama : Yunita Indah Sari
 NIM/Semester : P17211214106 / VIII
 Asal Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Malang
 Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi Berbasis Teori Betty Neuman Terhadap Kesiapan Pasien Dalam Menghadapi Operasi di RSUD Karsa Husada Batu
 No. HP : 0859175466456

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
 Malang,



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep, Ns, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 3 *Ethical Approval*



Kementerian Kesehatan

**Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**
Politeknik Kesehatan Malang
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
(0341) 566075
komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.30/00317/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Yunita Indah Sari
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI BERBASIS TEORI BETTY NEUMAN TERHADAP KESIAPAN PASIEN
DALAM MENGHADAPI OPERASI DI RSUD KARSA HUSADA BATU"**

**"THE EFFECT OF GIVING EDUCATION BASED ON BETTY NEUMAN'S THEORY ON PATIENT READINESS IN FACING
SURGERY AT THE KARSA HUSADA HOSPITAL BATU"**

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 20 Mei 2025 sampai dengan tanggal 20 Mei 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 20, 2025 until May 20, 2026.



May 20, 2025
Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU
Jalan A. Yani Nomor 10 – 13, Ngaglik, Batu, Kota Batu, Jawa Timur 65311
Telepon (0341) 596898, Laman rsukarsahusadabatu.jatimprov.go.id
Pos-el rsukhbatu@jatimprov.go.id

SURAT IZIN
NOMOR : 070 /001/ 085 / 102.13 / 2025
TENTANG
PENELITIAN
RSUD KARSA HUSADA BATU

Dari : Direktur RSKH
Dasar : a. Surat Permohonan Penelitian kepada Direktur RSUD Karsa Husada, No PP.06.02/F.XXI.15/787/2025 Atas nama peneliti YUNITA INDAH SARI, Mahasiswi Program studi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Malang
b. SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang No. DP.04.03/F.XXI.30/00317/2025

MENGIZINKAN

Kepada :
Nama : YUNITA INDAH SARI
NIM : P17211214106
Judul : Pengaruh Pemberian Edukasi Berbasis Teori Betty Neuman Terhadap Kesiapan Pasien Dalam Menghadapi Operasi Di RSUD Karsa Husada Batu
Untuk : Melakukan penelitian di RSUD Karsa Husada Batu, mulai 28 Mei 2025 sampai 28 Agustus 2025 di Ruang Edelweis A, Edelweis B, Amarilis, Kamar Bersalin RSUD Karsa Husada Batu

Dikeluarkan di : Batu
Pada tanggal : 4 Juni 2025

DIREKTUR RSUD KARSA HUSADA BATU



dr. MUHAMAD RIZAL, MM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19770210 200312 1 011

Tembusan :

1. Kepala Ruang Edelweis A
2. Kepala Ruang Edelweis B
3. Kepala Ruang Amarilis
4. Kepala Ruang Kaber
5. Yang bersangkutan

Lampiran 5 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARSA HUSADA BATU
Jalan A. Yani Nomor 10 – 13, Ngaglik, Batu, Kota Batu, Jawa Timur 65311
Telepon (0341) 596898, Laman rsukarsahusadabatu.jatimprov.go.id
Pos-el rsukhbatu@jatimprov.go.id

SURAT IZIN
NOMOR : 070 /002/ 023 / 102.13 / 2025
TENTANG
PENELITIAN
RSUD KARSA HUSADA BATU

Dari : Direktur RSKH
Dasar : a. Surat Perizinan Penelitian kepada Direktur RSUD Karsa Husada
No 070/001/085/102.13/2025 Atas nama YUNITA INDAH
SARI, Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan,
Poltekkes Kemenkes Malang

TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Kepada :
Nama : YUNITA INDAH SARI
NIM : P17211214106
Judul : Pengaruh Pemberian Edukasi Berbasis Teori Betty Neuman
Terhadap Kesiapan Pasien Dalam Menghadapi Operasi Di RSUD
Karsa Husada Batu

Maka dapat kami informasikan bahwa mahasiswa diatas telah melaksanakan pengambilan data penelitiannya di RSUD Karsa Husada pada tanggal 28 Mei 2025 sampai 28 Agustus 2025 di RSUD Karsa Husada Batu. Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Batu
Pada tanggal : 10 Juni 2025

DIREKTUR RSUD KARSA HUSADA BATU



dr. MUHAMAD RIZAL, MM., M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19770210 200312 1 011

*Lampiran 6 Lembar Informasi***LEMBAR INFORMASI**

Kepada Yth. Bapak/Ibu Di Tempat

Bapak/Ibu yang saya hormati,

Saya mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang.

Nama : Yunita Indah Sari

NIM : P17211214106

Saat ini saya sedang menyelesaikan tugas akhir, oleh karena itu mohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian saya.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Edukasi Teori Betty Neuman Terhadap Kesiapan Pasien Dalam Menghadapi Operasi Di RSUD Karsa Husada Batu. Saya sebagai peneliti mohon bantuan serta ketersediaan dari bapak/ibu menjadi responden dalam penelitian saya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, untuk itu pengisian kuesioner ini sesuai dengan apa yang dirasakan dan dialami bapak/ibu. Jawaban yang demikian hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian dan kerahasiaan identitas bapak/ibu kami jamin.

Demikian permohonan saya, atas perhatiannya saya sampaikan terimakasih.

Malang,.....2025

Yunita Indah Sari

P17211214106

Lampiran 7 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Secara sadar dan tanpa paksaan, menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Yunita Indah Sari

NIM : P17211214106

Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Edukasi Tentang Prosedur Operasi Pada Pasien Preoperasi Berbasis Teori Betty Neuman Terhadap Kesiapan Pasien”. Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela dan tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

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

Batu,.....

Peneliti,

Responden

(Yunita Indah Sari)

(.....)

Saksi

(.....)

Lampiran 8 *Kuesioner Kesiapan Pasien*

INSTRUMEN PENELITIAN
PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI TENTANG PROSEDUR OPERASI
PADA PASIEN PRE OPERASI BERBASIS TEORI BETTY NEUMAN
TERHADAP KESIAPAN PASIEN

A. Karakteristik Responden

Kode Responden :

Kelompok : Kelompok perlakuan / Kelompok kontrol

(*coret salah satu)

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian :

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan mengisi tempat kosong yang tersedia. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan keadaan anda dan berilah tanda (✓).

Data Responden

1. Nama Pasien : (sistem fisik klien)
2. Umur Pasien : (sistem fisik klien)
3. Jenis Kelamin : (sistem fisik klien)
4. Pendidikan terakhir yang diselesaikan: (sistem sosiokultural klien)
 - () Tidak Sekolah (Tidak Tamat) () SMA/Sederajat
 - () SD/Sederajat () Perguruan Tinggi
 - () SMP/Sederajat
5. Alamat Pasien : (sistem sosiokultural)
6. Agama : (Sistem Spiritual)
7. Riwayat kesehatan (sistem fisik klien)
 - Apakah sebelumnya pernah menjalani operasi
 - ☐ Pernah
 - ☐ Tidak Pernah

- Riwayat penyakit kronis
 - ☐ Tidak Ada
 - ☐ Hipertensi
 - ☐ DM
 - ☐ Lain-Lain,.....

8. Pemeriksaan diagnostik (Garis Pertahanan normal)
- Pemeriksaan Lab :
 - Pemeriksaan radiologi :
 - Pengukuran TTV :
 - Lainnya :
9. Diagnosa medis operasi :
10. Jenis operasi yang akan dijalani :
11. Pengkajian kecemasan (Garis pertahanan fleksibel)

KUESIONER TINGKAT KECEMASAN APAIS

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	R	S	SS
1.	Saya takut dibius					
2.	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan					
3.	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan					
4.	Saya takut di operasi					
5.	Saya terus menerus memikirkan tentang operasi					
6.	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi					
	Total Skor					

- Skor 6 : Normal
- Skor 7 - 12 : cemas ringan
- Skor 13 - 18 : cemas sedang
- Skor 19 – 24 : cemas berat
- Skor 25 – 30 : panik

B. Instrument Kesiapan Pasien Pre Operasi

- Setiap pertanyaan pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan responden dengan memberikan centang (✓) pada kotak yang tersedia.
- Ketentuan pengisian :
 - STS : Sangat Tidak Setuju (Skor 1)
 - TS : Tidak Setuju (Skor 2)
 - R : Ragu-Ragu (Skor 3)
 - S : Setuju (Skor 4)
 - SS : Sangat Setuju (Skor 5)

KESIAPAN ADMINISTRASI (sistem fisik klien)

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	R	S	SS
1.	Saya telah mengisi formulir pendaftaran operasi					
2.	Saya sudah menandatangani surat persetujuan tindakan operasi					
3.	Saya sudah menandatangani surat persetujuan tindakan anestesi					
4.	Saya sudah memberikan persetujuan untuk pengambilan sampel atau pemeriksaan medis tambahan jika diperlukan					
5.	Saya sudah memberikan persetujuan untuk tindakan tambahan yang mungkin diperlukan selama operasi, seperti tranfusi darah					
6.	Saya sudah menerima penjelasan yang cukup mengenai isi formulir persetujuan tersebut					
7.	Saya sudah menyerahkan hasil pemeriksaan penunjang ke perawat					
8.	Saya sudah mendapat penjelasan dari petugas mengenai prosedur administrasi					
9.	Saya sudah menyiapkan dan menyerahkan semua dokumen administrative yang diminta (KTP, BPJS, dll)					
10.	Saya merasa sudah siap secara administrative untuk menjalani operasi					
	Total					

Keterangan :

Skor 38 – 50 : Baik

Skor 30 - 37 : Cukup

Skor 10 - 29 : Kurang

KESIAPAN FISIK (sistem fisik klien)

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	R	S	SS
1.	Saya mengetahui jenis operasi yang akan saya jalani					
2.	Saya telah berpuasa sesuai instruksi sebelum operasi					
3.	saya sudah membersihkan diri (mandi, mencuci rambut dan area operasi jika perlu)					
4.	Saya sudah melepas semua aksesoris seperti cincin, gelang, kalung, atau anting-anting sebelum operasi					
5.	Saya sudah melepas gigi palsu, lensa kontak, atau kacamata sebelum operasi					
6.	Saya sudah mengetahui bahwa area tubuh tertentu mungkin perlu dibersihkan dari rambut oleh petugas medis jika diperlukan					
7.	saya tidak mengalami gejala infeksi atau gejala penyakit seperti batuk, flu, atau demam					
8.	Saya telah menjalani pemeriksaan penunjang (laboratorium, rontgen, dsb) yang dibutuhkan sebelum operasi					
9.	saya tidak makan dan minum sebelum waktu yang ditentukan					
10.	saya merasa cukup kuat secara fisik untuk menjalani operasi					
	Total					

Keterangan :

Skor 38 – 50 : Baik

Skor 30 - 37 : Cukup

Skor 10 - 29 : Kurang

KESIAPAN MENTAL (sistem psikologis klien)

No	Pertanyaan	Jawaban				
		STS	TS	R	S	SS
1.	Saya tidak merasa cemas dan takut di bius					
2.	Saya tidak memikirkan tentang pembiusan					
3.	Saya tidak merasa cemas dan takut di operasi					
4.	Saya tidak memikirkan tentang operasi					
5.	Saya dapat mengendalikan rasa takut atau kecemasan saya					
6.	Saya tidak mengalami tanda kecemasan seperti peningkatan tekanan darah, tangan lembab, kegelisahan, kesulitan tidur, dan sering buang air kecil					
7.	Saya tidak merasa cemas tentang kemungkinan rasa sakit selama atau setelah operai?					
8.	Saya memiliki strategi menenangkan diri (misalnya berdoa, bernapas dalam)					
9.	Saya merasa siap secara mental untuk menjalani operasi					
10.	saya merasa yakin bahwa saya akan baik-baik saja seteah operasi					
	Total Skor					

Keterangan :

Skor 38 – 50 : Baik

Skor 30 - 37 : Cukup

Skor 10 - 29 : Kurang

Lampiran 9 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas dan Reliabilitas Kesiapan Administrasi

Correlations												
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
P1	Pearson Correlation	1	.339	.339	.323	.000	.250	.136	.214	.544**	.000	.524**
	Sig. (2-tailed)		.067	.067	.082	1.000	.183	.475	.257	.002	1.000	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.339	1	1.000**	.437*	.234	.085	.177	.199	.208	.217	.658**
	Sig. (2-tailed)	.067		.000	.016	.214	.656	.349	.291	.271	.250	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.339	1.000**	1	.437*	.234	.085	.177	.199	.208	.217	.658**
	Sig. (2-tailed)	.067	.000		.016	.214	.656	.349	.291	.271	.250	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.323	.437*	.437*	1	.334	.215	.225	.331	.422*	.141	.704**
	Sig. (2-tailed)	.082	.016	.016		.071	.254	.232	.074	.020	.456	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.000	.234	.234	.334	1	.173	-.120	.420*	.169	-.151	.484**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.214	.214	.071		.362	.526	.021	.372	.425	.007
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.250	.085	.085	.215	.173	1	.446*	.214	.136	.183	.493**
	Sig. (2-tailed)	.183	.656	.656	.254	.362		.014	.257	.473	.334	.006
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.136	.177	.177	.225	-.120	.446*	1	.298	.095	.382*	.504**

	Sig. (2-tailed)	.475	.349	.349	.232	.526	.014		.110	.618	.037	.005
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.214	.199	.199	.331	.420*	.214	.298	1	.471**	.117	.657**
	Sig. (2-tailed)	.257	.291	.291	.074	.021	.257	.110		.009	.538	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.544**	.208	.208	.422*	.169	.136	.095	.471*	1	.089	.583**
									*			
	Sig. (2-tailed)	.002	.271	.271	.020	.372	.473	.618	.009		.638	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.000	.217	.217	.141	-.151	.183	.382*	.117	.089	1	.327
	Sig. (2-tailed)	1.000	.250	.250	.456	.425	.334	.037	.538	.638		.078
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.524**	.658**	.658**	.704**	.484**	.493**	.504**	.657*	.583**	.327	1
									*			
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.000	.000	.007	.006	.005	.000	.001	.078	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.745	10

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Kesiapan Fisik

		Correlations										
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
P1	Pearson Correlation	1	.639**	.615**	.538**	.538**	.412*	.644**	-.170	-.170	.549**	.736**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.002	.002	.024	.000	.370	.370	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.639**	1	.451*	.312	.312	.186	.629**	.126	.126	.934**	.715**
	Sig. (2-tailed)	.000		.012	.094	.094	.326	.000	.508	.508	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.615**	.451*	1	.856**	.856**	.312	.107	.259	.259	.367*	.759**
	Sig. (2-tailed)	.000	.012		.000	.000	.094	.574	.167	.167	.046	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.538**	.312	.856**	1	1.000**	.312	.247	.397*	.397*	.367*	.797**
	Sig. (2-tailed)	.002	.094	.000		.000	.094	.189	.030	.030	.046	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.538**	.312	.856**	1.000**	1	.312	.247	.397*	.397*	.367*	.797**
	Sig. (2-tailed)	.002	.094	.000	.000		.094	.189	.030	.030	.046	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.412*	.186	.312	.312	.312	1	.493**	.396*	.396*	.247	.603**
	Sig. (2-tailed)	.024	.326	.094	.094	.094		.006	.031	.031	.188	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	.644**	.629**	.107	.247	.247	.493**	1	.009	.009	.714**	.633**

	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.574	.189	.189	.006		.962	.962	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	-.170	.126	.259	.397*	.397*	.396*	.009	1	1.000**	.191	.476**
	Sig. (2-tailed)	.370	.508	.167	.030	.030	.031	.962		.000	.312	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	-.170	.126	.259	.397*	.397*	.396*	.009	1.000**	1	.191	.476**
	Sig. (2-tailed)	.370	.508	.167	.030	.030	.031	.962	.000		.312	.008
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.549**	.934**	.367*	.367*	.367*	.247	.714**	.191	.191	1	.735**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.046	.046	.046	.188	.000	.312	.312		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Total	Pearson Correlation	.736**	.715**	.759**	.797**	.797**	.603**	.633**	.476*	.476*	.735**	1
									*	*		
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.008	.008	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.856	10

3. Uji Validitas dan Reliabilitas Kesiapan Mental

Correlations

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
P1 Pearson Correlation	1	.100	.100	.100	-.141	.284	.350	-.144	.604**	.056	.370*
Sig. (2-tailed)		.599	.599	.599	.456	.128	.058	.447	.000	.770	.044
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2 Pearson Correlation	.100	1	1.000**	1.000**	.424*	.853**	.350	.433*	.345	.390*	.937**
Sig. (2-tailed)	.599		.000	.000	.019	.000	.058	.017	.062	.033	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3 Pearson Correlation	.100	1.000**	1	1.000**	.424*	.853**	.350	.433*	.345	.390*	.937**
Sig. (2-tailed)	.599	.000		.000	.019	.000	.058	.017	.062	.033	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4 Pearson Correlation	.100	1.000**	1.000**	1	.424*	.853**	.350	.433*	.345	.390*	.937**
Sig. (2-tailed)	.599	.000	.000		.019	.000	.058	.017	.062	.033	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5 Pearson Correlation	-.141	.424*	.424*	.424*	1	.313	.283	.136	-.183	-.079	.411*
Sig. (2-tailed)	.456	.019	.019	.019		.092	.130	.473	.333	.679	.024
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P6 Pearson Correlation	.284	.853**	.853**	.853**	.313	1	.569**	.201	.237	.074	.853**
Sig. (2-tailed)	.128	.000	.000	.000	.092		.001	.288	.207	.698	.000
N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7 Pearson Correlation	.350	.350	.350	.350	.283	.569**	1	-.289	.043	-.223	.458*
Sig. (2-tailed)	.058	.058	.058	.058	.130	.001		.122	.821	.236	.011

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	-.144	.433*	.433*	.433*	.136	.201	-.289	1	.423*	.354	.461*
	Sig. (2-tailed)	.447	.017	.017	.017	.473	.288	.122		.020	.055	.010
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.604*	.345	.345	.345	-.183	.237	.043	.423*	1	.322	.545**
	Sig. (2-tailed)	.000	.062	.062	.062	.333	.207	.821	.020		.083	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.056	.390*	.390*	.390*	-.079	.074	-.223	.354	.322	1	.389*
	Sig. (2-tailed)	.770	.033	.033	.033	.679	.698	.236	.055	.083		.034
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Tot	Pearson Correlation	.370*	.937**	.937**	.937**	.411*	.853**	.458*	.461*	.545**	.389*	1
al	Sig. (2-tailed)	.044	.000	.000	.000	.024	.000	.011	.010	.002	.034	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.833	10

Lampiran 10 *Satuan Acara Penyuluhan*

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

1. Topik : Prosedur Operasi
2. Sub Topik : Pengenalan tentang prosedur operasi, persiapan sebelum operasi (persiapan fisik, persiapan mental, persiapan administrasi), proses pelaksanaan operasi dan proses pemulihan pasca operasi.
3. Tujuan :
 - a. Tujuan Umum :
Setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang prosedur operasi diharapkan pasien preoperasi dapat memahami langkah-langkah dan persiapan preoperative.
 - b. Tujuan Khusus :
Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, maka diharapkan pasien mampu:
 - 1) Pasien mengetahui pengenalan tentang prosedur operasi
 - 2) Pasien mengetahui tentang persiapan fisik, mental, dan administrasi
 - 3) Pasien mengetahui tentang proses pelaksanaan operasi
 - 4) Pasien mengetahui tentang proses pemulihan pasca operasi
4. Sasaran : pasien yang akan melakukan tindakan pembedahan
5. Tempat : Ruang Rawat Inap RSUD Karsa Husada Batu
6. Waktu : Bulan April - Mei
7. Metode : Ceramah
8. Media : Leaflet

9. Rangkaian pelaksanaan kegiatan

No	Waktu	Kegiatan	Penyuluh	Sasaran
1.	2 menit	Orientasi (Pembukaan)	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan 4. Menanyakan kesediaan pasien sebagai responden 5. Melakukan kontrak waktu dengan pasien	Menjawab salam, Menyampaikan kesediaan mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan
2.	10 menit	Kerja (Penyampaian pendidikan kesehatan)	1. Memberikan pretest dengan menggunakan kuesioner kepada peserta penelitian 2. Membagikan leaflet pendidikan kesehatan 3. Menjelaskan materi mengenai prosedur operasi dengan sub pokok bahasan : a. Pengenalan tentang prosedur operasi, b. Persiapan sebelum operasi (persiapan fisik, persiapan mental, persiapan administrasi), c. Proses pelaksanaan operasi dan	Mengisis kuesioner pretest menerima leaflet, mendengarkan dan memperhatikan penjelasan materi

			d. Proses pemulihan pasca operasi	
3.	5 menit	Evaluasi	1. <i>Reinforcement</i> (penguatan) 2. Membuka sesi pertanyaan dan menjawab pertanyaan 3. Memberikan posttest dengan menggunakan kuesioner	Bertanya dan menyimak jawaban, Mengisis kuesioner posttest
4.	3 menit	Terminasi (Penutup)	Menyimpulkan materi yang sudah disampaikan, menutup pertemuan, dan menyampaikan ucapan terima kasih serta mengucapkan salam penutup	Mendengarkan dan menjawab salam

10. Evaluasi

a. Evaluasi Proses

- 1) Selama kegiatan pendidikan kesehatan berlangsung pasien mendengarkan dan memperhatikan penyampaian materi
- 2) Pasien aktif bertanya dan memberikan pendapat
- 3) Pasien kooperatif selama kegiatan pendidikan berlangsung

b. Evaluasi Hasil

- 1) Pasien mengikuti kegiatan sampai selesai

- 2) Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan, pasien memahami tentang prosedur operasi
- c. Evaluasi *Outcome*
- Pasien mampu memahami tentang prosedur operasi dan pasien mampu menerapkan persiapan preoperasi yang telah disampaikan perawat sehingga mampu meningkatkan kesiapan pasien preoperasi.

MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PROSEDUR OPERASI (Konsep Intervensi Pencegahan Primer)

A. Pengenalan Tentang Prosedur Operasi

Pengenalan tentang prosedur operasi ini bertujuan untuk dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan secara jelas mengenai jenis dan tujuan operasi yang akan dilakukannya menurut (Rosdahl & Kowalski, 2017).

1. Jenis operasi berdasarkan waktu
 - a. Operasi elektif : operasi yang direncanakan sebelumnya dan tidak bersifat darurat, seperti operasi pengangkatan kantung empedu atau bedah kosmetik.
 - b. Operasi darurat : operasi yang dilakukan segera untuk menyelamatkan nyawa atau mencegah kerusakan lebih lanjut, seperti operasi usus buntu yang pecah atau trauma akibat kecelakaan.

2. Jenis operasi berdasarkan kompleksitas

- a. Operasi Minor : operasi yang dilakukan dengan prosedur yang sederhana, biasanya dilakukan dalam waktu yang singkat dan dengan risiko komplikasi rendah. Contohnya pembersihan abses, pengangkatan lipoma.
- b. Operasi Mayor : operasi yang dilakukan dengan prosedur yang kompleks, memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan operasi minor. Contohnya pengangkatan tumor besar atau kanker.

3. Tujuan operasi

- a. Kuratif : untuk menyembuhkan atau mengatasi masalah medis tertentu. Misalnya, mengangkat tumor untuk mengatasi kanker atau mengobati gangguan pada organ tertentu.
- b. Paliatif : untuk mengurangi gejala atau rasa sakit tanpa mengharapkan kesembuhan total, seperti operasi untuk menghilangkan tumor yang menghambat pernapasan atau pencernaan.
- c. Diagnostik : untuk menentukan penyebab pasti dari gejala atau kondisi yang dialami pasien. Contohnya biopsi untuk mengidentifikasi jenis kanker.
- d. Rekonstruktif : untuk memperbaiki struktur tubuh yang rusak atau deformitas, seperti setelah kecelakaan atau operasi pengangkatan organ.
- e. Estetik : untuk meningkatkan penampilan tubuh atau wajah, seperti dalam prosedur bedah plastik atau kosmetik.

B. Persiapan yang dilakukan sebelum operasi

1. Persiapan Administrasi

Persiapan administrasi pasien pre operasi adalah proses yang melibatkan pengumpulan dan penyelesaian dokumen-dokumen penting, penjamin biaya, dan aspek legal sebelum tindakan operasi dilakukan. Persiapan ini bertujuan untuk mencegah kesalahan atau kelalaian dan untuk memastikan pembayaran dengan mengkonfirmasi status asuransi atau pembiayaan yang dimiliki pasien sesuai dengan kebutuhan tindakan operasi yang dilakukan.

a. Pendaftaran pasien

Pasien perlu mendaftar di rumah sakit dengan memberikan informasi pribadi seperti nama, alat, tanggal lahir, dan nomor identifikasi.

b. Rekam medis lengkap

Semua informasi medis yang relevan dengan kondisi pasien harus tersedia termasuk riwayat kesehatan, alergi, obat yang sedang dikonsumsi, dan tes medis sebelumnya yang meliputi hasil pemeriksaan lab (seperti tes darah, rontgen, atau EKG) harus dilengkapi untuk menentukan kesiapan pasien.

c. Informed Consent

Apapun tindakan yang dilakukan pada pasien terkait dengan pembedahan, keluarga mengetahui manfaat dan tujuan serta segala risiko dan konsekuensinya. Pasien maupun keluarganya sebelum

mendatangi surat pernyataan tersebut akan mendapatkan informasi yang detail terkait dengan segala macam prosedur pemeriksaan, pembedahan serta pembiusan yang akan dijalani (Wijonarko, 2023).

d. Pemeriksaan administrasi pembayaran

Vertifikasi asuransi atau metode pembayaran yang digunakan pasien untuk menutupi biaya perawayan operasi. Pemeriksaan apakah ada jaminan atau dokumen lain yang dibutuhkan untuk melengkapi pembayaran.

2. Persiapan Fisik

Dalam Teori Sistem Neuman, aspek fisik merupakan bagian utama dalam kesiapan pasien sebelum operasi. Aspek ini mencakup kondisi tubuh pasien, kesiapan organ tubuh menghadapi prosedur medis, serta bagaimana pasien merawat tubuhnya agar tetap dalam keadaan optimal sebelum dan sesudah operasi. Jika kondisi fisik pasien baik, maka risiko komplikasi dapat berkurang, dan proses pemulihan pasca operasi bisa lebih cepat. Hal yang dipersiapkan secara fisik sebelum melakukan operasi sebagai berikut:

1) Status Kesehatan

Identitas, riwayat penyakit sekarang, riwayat kesehatan lalu, riwayat alergi, riwayat penyakit keluarga, riwayat operasi sebelumnya, sataus hemodinamik, status pemeriksaan fisik, dll (Hidayati, 2023).

2) Status Nutrisi

Status nutrisi yang kurang berdampak pada komplikasi pasca operasi seperti terjadinya infeksi, penyembuhan luka yang lama. Memastikan ada atau tidaknya alergi makanan/obat-obatan dan konfirmasi Berat Badan dan Tinggi Badan (Hidayati, 2023).

3) Program puasa sebelum operasi

Puasa sebelum operasi adalah bagian dari keselamatan pasien dan durasinya berperan penting (Rahmatia, 2023). Tujuan utama dari puasa pasien pra operasi adalah untuk mengurangi terjadinya risiko aspirasi paru (Aulia et al., 2020). Aspirasi paru perioperatif merupakan aspirasi isi lambung yang terjadi setelah induksi, selama prosedur anestesi, atau segera setelah operasi (Saputra, 2021).

Jika lambung pasien masih mengandung makanan, makanan ini dapat naik kembali ke tenggorokan. Bahaya dari naiknya makanan ini adalah terjadinya aspirasi, di mana masuknya bahan makanan ke saluran pernapasan yang akan menyebabkan gangguan pernapasan. (Valda Garcia, 2020 dalam (Rahmatia, 2023). Waktu mulai puasa biasanya 6-8 jam sebelum operasi (Saputra, 2021).

4) Pencukuran daerah operasi

Pencukuran pada daerah operasi ditujukan untuk menghindari terjadinya infeksi pada daerah yang dilakukan pembedahan karena rambut yang tidak dicukur dapat menjadi tempat bersembunyi kuman dan juga mengganggu atau menghambat proses

penyembuhan dan perawatan luka. Tindakan pencukuran (scheren) harus dilakukan dengan hati-hati jangan sampai menimbulkan luka pada daerah yang dicukur (Hidayati, 2023).

5) Personal Hygiene

Kebersihan tubuh pasien sangat penting untuk persiapan operasi karena tubuh yang kotor dapat merupakan sumber kuman dan dapat mengakibatkan infeksi pada daerah yang di operasi. Untuk menghindari terjadinya infeksi dengan melakukan persiapan personal hygiene sebagai berikut :

- Mandi & keramas sebelum operasi
- Melepas perhiasan / aksesories
- Melepas gigi palsu
- Melepas kuku palsu, menghapus kutek, tidak menggunakan make-up
- Menghentikan konsumsi obat pengencer darah (bila ada)

(Hidayati, 2023).

3. Persiapan Mental / Psikologis

Persiapan psikis/mental pasien pre operasi sangat penting, karena keadaan mental dapat mempengaruhi pasien selama prosedur operasi. Persiapan mental/psikis dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan sebelum operasi. Ancaman dari tindakan pembedahan dapat menimbulkan reaksi stress fisik dan psikologis yang berakibat pada peningkatan pernapasan, tekanan darah, denyut jantung, tangan lembab, kegelisahan, pertanyaan berulang, kesulitan tidur, dan sering buang air

kecil, semuanya dapat menjadi tanda ketakutan dan kecemasan pada pasien (Samad, 2022).

Mekanisme koping yang bisa digunakan untuk membantu pasien dalam mengatasi ketakutan yang akan melakukan tindakan operasi dengan support system keluarga atau dukungan keluarga. Selain melibatkan keluarga ada beberapa teknik yang bisa digunakan untuk mengurangi ketegangan dan rasa cemas salah satunya dengan teknik relaksasi napas dalam. Dengan adanya dukungan keluarga dan memberikan pemahaman tentang prosedur operasi diharapkan pasien akan menjadi lebih tenang dan rasa takut dan kecemasan bisa berkurang (Samad, 2022).

C. Proses Pelaksanaan Operasi

Memberikan penjelasan kepada pasien tentang pelaksanaan operasi, hal ini merupakan bagian penting dari proses edukasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien dan mengurangi kecemasan. Proses pelaksanaan operasi meliputi:

1. Penerimaan di ruang operasi : pasien akan diganti pakaian dengan baju operasi
2. Pemasangan alat pemantauan kondisi : pemasangan oximeter, tensi
3. Pemberian anestesi

Pemberian informasi tentang anestesi ini meliputi jenis anestesi, cara pemberian anestesi dan efek samping anestesi menurut (Rosdahl & Kowalski, 2017).

- Anestesi Umum atau General Anestesi

General anestesi merupakan kondisi sementara dimana seseorang tidak sadar dan tidak merasakan sakit di seluruh tubuh akibat pemberian obat anestesi. Anestesi ini biasanya diberikan dengan injeksi intravena dan inhalasi gas anestesi. Efek samping yang mungkin terjadi dengan anestesi umum ini yaitu mual, muntah, hipotermia.

- Anestesi Spinal :

Anestesi spinal merupakan anestesi setengah badan (tubuh bagian bawah) dengan kondisi tanpa merasakan nyeri dan pasien masih sadar. Prosedur ini dilakukan dengan menyuntikkan obat ke area tulang belakang bagian bawah tepatnya ke cairan serebrospinal di sekitar saraf tulang belakang. Setelah dilakukan pembiusan bagian tubuh bagian bawah efek samping yang mungkin terjadi biasanya akan terasa kebas dan mati rasa, pasien juga merasa mual, pusing, merasa dingin, menggigil.

- Anestesi lokal

Membius bagian tubuh tertentu tanpa memengaruhi kesadaran pasien biasanya diberikan pada operasi yang bersifat minor. Cara pemberian anestesi lokal ini dengan melakukan injeksi langsung ke area yang akan dilakukan pembedahan seperti injeksi pada kulit / gusi, atau bisa dengan cara topikal yaitu memberikan krim, gel, atau

semprotan pada permukaan kulit / mukosa. Efek samping yang dirasakan pasien biasanya rasa kebas yang berkepanjangan.

4. Dokter melakukan operasi dan tim medis memantau kondisi pasien

Setelah dilakukan anestesi tidak akan merasakan sakit dan dokter akan melakukan tindakan operasi dengan membuat sayatan, kemudian melakukan tindakan sesuai kondisi pasien misal pengangkatan tumor, selanjutnya penutupan luka dengan dijahit dan terakhir pemasangan perban.

D. Pemulihan Pasca Operasi

1. Pemantauan pasien di ruang pemulihan

Ketika pembedahan selesai pasien akan dipindahkan ke ruang pemulihan untuk dipantau kondisi hingga sadar atau sampai efek anestesi hilang oleh tim bedah. Di ruang pemulihan pasien akan dipantau tanda-tanda vital antara lain tekanan darah, suhu tubuh, nadi, serta saturasi oksigen yang dipantau secara berkala. Tim medis memastikan pasien sadar sepenuhnya jika diberikan anestesi umum (Sari et al., 2022).

2. Pengelolaan Nyeri

Pasien post operasi mungkin merasa sedikit tidak nyaman atau nyeri di daerah operasi, sehingga guna menurunkan rasa sakit dapat melakukan pemberian obat penghilang rasa sakit. Teknik tambahan untuk mengurangi rasa sakit yaitu dengan melakukan teknik napas dalam. Kurangnya melakukan mobilisasi bisa mengakibatkan sekitar area operasi

menjadi kaku sehingga diperlukan melakukan latihan mobilisasi dini secara bertahap (Sari et al., 2022).

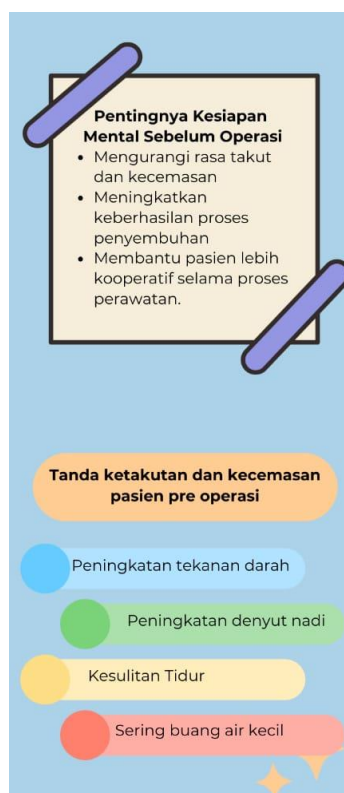
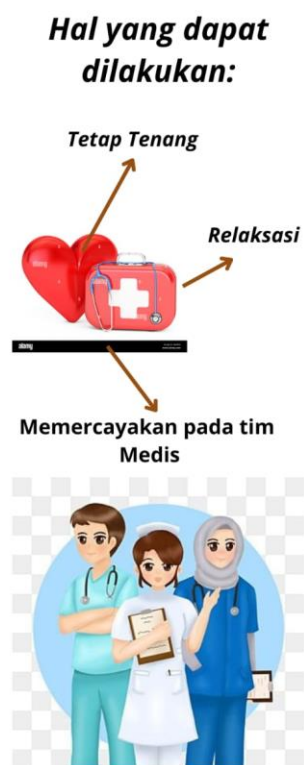
3. Perawatan luka operasi

Pasien pasca operasi juga harus menjaga luka tetap bersih dan kering Selain itu pasien harus menjaga kebersihan luka operasi supaya luka tidak mengalami infeksi. Observasi luka untuk memastikan tidak adanya perdarahan atau tanda-tanda infeksi (Sari et al., 2022).

4. Pola makan

Beberapa pasien pasca operasi akan merasakan rasa mual pusing atau keluhan lainnya, oleh karena itu setelah operasi pasien bisa mulai makan atau minum sesuai intruksi dokter. Selama masa pemulihan pasien harus mengonsumsi makanan yang bergizi untuk mempercepat penyembuhan (Sari et al., 2022).

Lampiran 11 Media Pendidikan Kesehatan



Lampiran 12 *Data Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden*

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Intervensi

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 - 25 Tahun	9	16.1	16.1	16.1
	26 - 35 Tahun	14	25.0	25.0	41.1
	36 - 45 Tahun	10	17.9	17.9	58.9
	46 - 55 Tahun	23	41.1	41.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	19	33.9	33.9	33.9
	Perempuan	37	66.1	66.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	5	8.9	8.9	8.9
	SD	11	19.6	19.6	28.6
	SMP	15	26.8	26.8	55.4
	SMA	21	37.5	37.5	92.9
	Sarjana	4	7.1	7.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	51	91.1	91.1	91.1
	Kristen	4	7.1	7.1	98.2
	Katholik	1	1.8	1.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Riwayat Pembedahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	8	14.3	14.3	14.3
	Tidak Pernah	48	85.7	85.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit Kronis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada	32	57.1	57.1	57.1
	Hipertensi	14	25.0	25.0	82.1
	DM	7	12.5	12.5	94.6
	HT dan DM	1	1.8	1.8	96.4
	Lain-Lain	2	3.6	3.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Diagnosa Medis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fraktur	8	14.3	14.3	14.3
	Impaksi Gigi	4	7.1	7.1	21.4
	Kista	4	7.1	7.1	28.6
	Cholelithiasis	5	8.9	8.9	37.5
	Abses	8	14.3	14.3	51.8
	Apendik	4	7.1	7.1	58.9
	BPH	3	5.4	5.4	64.3
	Hernia	1	1.8	1.8	66.1
	Tumor	10	17.9	17.9	83.9
	Lainnya	9	16.1	16.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Jenis Operasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Orthopedi	9	16.1	16.1	16.1
	Bedah Umum	14	25.0	25.0	41.1
	Obgyn	3	5.4	5.4	46.4
	Saraf	3	5.4	5.4	51.8
	Urologi	4	7.1	7.1	58.9
	Bedah Plastik	4	7.1	7.1	66.1
	Digestif	12	21.4	21.4	87.5
	Mulut	7	12.5	12.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Kontrol

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 - 25 Tahun	11	19.6	19.6	19.6
	26 - 35 Tahun	10	17.9	17.9	37.5
	36 - 45 Tahun	10	17.9	17.9	55.4
	46 - 55 Tahun	25	44.6	44.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	26	46.4	46.4	46.4
	Perempuan	30	53.6	53.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	3	5.4	5.4	5.4
	SD	15	26.8	26.8	32.1
	SMP	13	23.2	23.2	55.4
	SMA	21	37.5	37.5	92.9
	Sarjana	4	7.1	7.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	50	89.3	89.3	89.3
	Kristen	3	5.4	5.4	94.6
	Katholik	2	3.6	3.6	98.2
	Hindu	1	1.8	1.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Riwayat Pembedahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	11	19.6	19.6	19.6
	Tidak Pernah	45	80.4	80.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Riwayat Pembedahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	11	19.6	19.6	19.6
	Tidak Pernah	45	80.4	80.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Diagnosa Medis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fraktur	8	14.3	14.3	14.3
	Impaksi Gigi	2	3.6	3.6	17.9
	Kista	4	7.1	7.1	25.0
	Cholelitis	3	5.4	5.4	30.4
	Abses	10	17.9	17.9	48.2
	Apendik	2	3.6	3.6	51.8
	BPH	4	7.1	7.1	58.9
	Hernia	2	3.6	3.6	62.5
	Tumor	12	21.4	21.4	83.9
	Lainnya	9	16.1	16.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Jenis Operasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Orthopedi	9	16.1	16.1	16.1
	Bedah Umum	15	26.8	26.8	42.9
	Obgyn	4	7.1	7.1	50.0
	Saraf	4	7.1	7.1	57.1
	Urologi	5	8.9	8.9	66.1
	Bedah Plastik	3	5.4	5.4	71.4
	Digestif	12	21.4	21.4	92.9
	Mulut	4	7.1	7.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Lampiran 13 *Distribusi Frekuensi Data Hasil Pemberian Edukasi Berbasis Teori Betty Neuman*

- a. Distribusi Frekuensi Data Hasil Pemberian Edukasi Berbasis Teori Betty Neuman Pada Kelompok Intervensi

Stressor_Rasa Takut Dan Cemas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	48	85.7	85.7	85.7
	Ragu-Ragu	7	12.5	12.5	98.2
	Tidak	1	1.8	1.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Stressor Informasi Yang Jelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	47	83.9	83.9	83.9
	2	9	16.1	16.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Derajat reaksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kesulitan Tidur	32	57.1	57.1	57.1
	Peningkatan TD	9	16.1	16.1	73.2
	Gelisah	11	19.6	19.6	92.9
	Sering BAK	4	7.1	7.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan Laboratorium

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	41	73.2	73.2	73.2
	Leukosit Meningkat	8	14.3	14.3	87.5
	HB Menurun	4	7.1	7.1	94.6
	Kreatinin Meningkat	3	5.4	5.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan GDS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	48	85.7	85.7	85.7
	Tinggi	8	14.3	14.3	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan Radiologi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	5	8.9	8.9	8.9
	Abnormal	29	51.8	51.8	60.7
	Tidak Dilakukan	22	39.3	39.3	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

PEMERIKSAAN TTV**Pemeriksaan Tekanan Darah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	3	5.4	5.4	5.4
	Normal	38	67.9	67.9	73.2
	Tinggi	15	26.8	26.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan Nadi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	54	96.4	96.4	96.4
	Tinggi	2	3.6	3.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan TTV Pernafasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	45	80.4	80.4	80.4
	Tinggi	11	19.6	19.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan TTV Suhu Tubuh					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	52	92.9	92.9	92.9
	Tinggi	4	7.1	7.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	
Pemeriksaan TTV SPO2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	56	100.0	100.0	100.0

Pemeriksaan Lainnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	13	23.2	23.2	23.2
	Abnormal	1	1.8	1.8	25.0
	Tidak Dilakukan	42	75.0	75.0	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	2	3.6	3.6	3.6
	Cemas Sedang	22	39.3	39.3	42.9
	Cemas Berat	31	55.4	55.4	98.2
	Panik	1	1.8	1.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

- b. Distribusi Frekuensi Data Hasil Pemberian Edukasi Berbasis Teori Betty Neuman Pada Kelompok Kontrol

Stressor_Rasa Takut Dan Cemas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	40	71.4	71.4	71.4
	Ragu-Ragu	10	17.9	17.9	89.3
	Tidak	6	10.7	10.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Stressor Informasi Yang Jelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	39	69.6	69.6	69.6
	2	17	30.4	30.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Derajat reaksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kesulitan Tidur	39	69.6	69.6	69.6
	Peningkatan TD	4	7.1	7.1	76.8
	Gelisah	10	17.9	17.9	94.6
	Sering BAK	3	5.4	5.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan Laboratorium

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	42	75.0	75.0	75.0
	Leukosit Meningkat	8	14.3	14.3	89.3
	HB Menurun	3	5.4	5.4	94.6
	Kreatinin Meningkat	3	5.4	5.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan GDS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	51	91.1	91.1	91.1
	Tinggi	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan Radiologi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	6	10.7	10.7	10.7
	Abnormal	29	51.8	51.8	62.5
	Tidak Dilakukan	21	37.5	37.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

PEMERIKSAAN TTV**Pemeriksaan Tekanan Darah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	2	3.6	3.6	3.6
	Normal	37	66.1	66.1	69.6
	Tinggi	17	30.4	30.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan Nadi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	5	8.9	8.9	8.9
	Normal	49	87.5	87.5	96.4
	Tinggi	2	3.6	3.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan Pernafasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	47	83.9	83.9	83.9
	Tinggi	9	16.1	16.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pemeriksaan Suhu Tubuh					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	55	98.2	98.2	98.2
	Tinggi	1	1.8	1.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	
Pemeriksaan TTV_SPO2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	56	100.0	100.0	100.0

Pemeriksaan Lainnya					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	15	26.8	26.8	26.8
	Abnormal	2	3.6	3.6	30.4
	Tidak Dilakukan	39	69.6	69.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cemas Ringan	2	3.6	3.6	3.6
	Cemas Sedang	22	39.3	39.3	42.9
	Cemas Berat	31	55.4	55.4	98.2
	Panik	1	1.8	1.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Lampiran 14 *Statistik Pre dan Post Kelompok intervensi dan Kontrol*

Statistics		
	Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi	Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi
Valid	56	56
Missing	0	0
Mean	2.55	1.32
Median	3.00	1.00
Mode	3	1
Std. Deviation	.067	.063
Minimum	2	1
Maximum	3	2

Statistics		
	Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol	Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol
Valid	56	56
Missing	0	0
Mean	2.11	2.05
Median	2.00	2.00
Mode	2	2
Std. Deviation	.055	.047
Minimum	1	1
Maximum	3	

Lampiran 15 *Frekuensi Pretest dan Posttest Kelompok Intervensi***Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	37	66.1	66.1	66.1
	Cukup	14	25.0	25.0	91.1
	Kurang	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	55	98.2	98.2	98.2
	Cukup	1	1.8	1.8	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	10.7	10.7	10.7
	Cukup	16	28.6	28.6	39.3
	Kurang	34	60.7	60.7	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	49	87.5	87.5	87.5
	Cukup	7	12.5	12.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	4	7.1	7.1	7.1
	Cukup	11	19.6	19.6	26.8
	Kurang	41	73.2	73.2	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	32	57.1	57.1	57.1
	Cukup	17	30.4	30.4	87.5
	Kurang	7	12.5	12.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pretest Total Kesiapan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	25	44.6	44.6	44.6
	Kurang	31	55.4	55.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Posttest Total Kesiapan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	38	67.9	67.9	67.9
	Cukup	18	32.1	32.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Lampiran 16 *Frekuensi Pretest dan Posttest Kelompok Kontrol***Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	40	71.4	71.4	71.4
	Cukup	13	23.2	23.2	94.6
	Kurang	3	5.4	5.4	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	43	76.8	76.8	76.8
	Cukup	13	23.2	23.2	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	23.2	23.2	23.2
	Cukup	27	48.2	48.2	71.4
	Kurang	16	28.6	28.6	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	23.2	23.2	23.2
	Cukup	29	51.8	51.8	75.0
	Kurang	14	25.0	25.0	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	10.7	10.7	10.7
	Cukup	13	23.2	23.2	33.9
	Kurang	37	66.1	66.1	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	10.7	10.7	10.7
	Cukup	15	26.8	26.8	37.5
	Kurang	35	62.5	62.5	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Pretest Total Kesiapan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	3.6	3.6	3.6
	Cukup	46	82.1	82.1	82.1
	Kurang	8	14.3	14.3	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Posttest Total Kesiapan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	3.6	3.6	3.6
	Cukup	49	87.5	87.5	87.5
	Kurang	5	8.9	8.9	100.0
	Total	56	100.0	100.0	

Lampiran 17 Hasil Wilcoxon Signed Rank Test

a. Kesiapan Administrasi

Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi) - Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi)	Negative Ranks	1 ^a	7.50	7.50
	Positive Ranks	46 ^b	24.36	1120.50
	Ties	9 ^c		
	Total	56		
Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi) - Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi)	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	3 ^e	2.00	6.00
	Ties	53 ^f		
	Total	56		

a. Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi) < Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi)

b. Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi) > Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi)

c. Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi) = Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi)

d. Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi) < Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi)

e. Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi) > Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi)

f. Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi) = Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi)

Test Statistics ^a		
	Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi) - Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Administrasi)	Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi) - Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administrasi)
Z	-5.904 ^b	-1.633 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.102

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

b. Kesiapan Fisik

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik) - Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik)	Negative Ranks	1 ^a	1.00	1.00
	Positive Ranks	55 ^b	29.00	1595.00
	Ties	0 ^c		
	Total	56		
Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik) - Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik)	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	3 ^e	2.00	6.00
	Ties	53 ^f		
	Total	56		

a. Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik) < Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik)

b. Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik) > Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik)

c. Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik) = Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik)

d. Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik) < Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik)

e. Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik) > Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik)

f. Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik) = Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik)

Test Statistics^a

	Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik) - Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Fisik)	Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik) - Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik)
Z	-6.505 ^b	-1.633 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.102

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

c. Kesiapan Mental

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental) - Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental)	Negative Ranks	3 ^a	5.33	16.00
	Positive Ranks	53 ^b	29.81	1580.00
	Ties	0 ^c		
	Total	56		
Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental) - Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental)	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	2 ^e	1.50	3.00
	Ties	54 ^f		
	Total	56		

a. Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental) < Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental)

b. Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental) > Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental)

c. Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental) = Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental)

d. Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental) < Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental)

e. Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental) > Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental)

f. Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental) = Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental)

Test Statistics^a

	Posttest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental) - Pretest Kelompok Intervensi (Kesiapan Mental)	Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental) - Pretest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental)
Z	-6.384 ^b	-1.342 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.180

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

d. Total Kesiapan Pasien

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi - Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	56 ^b	28.50	1596.00
	Ties	0 ^c		
	Total	56		
Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol - Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	3 ^e	2.00	6.00
	Ties	53 ^f		
	Total	56		

a. Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi < Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi

b. Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi > Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi

c. Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi = Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi

d. Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol < Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol

e. Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol > Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol

f. Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol = Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol

Test Statistics^a

	Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi - Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi	Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol - Pretest Kesiapan Pasien Kelompok Kontrol
Z	-6.511 ^b	-1.633 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001	.102

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 18 Hasil Mann Whitney U Test

a. Kesiapan Administrasi

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Rank
Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administarsi)	Kelompok Intervensi	56	79.46	4449.50
	Kelompok Kontrol	56	33.54	1878.50
	Total	112		

Test Statistics	
	Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Administarsi)
Mann-Whitney U	282.500
Wilcoxon W	1878.500
Z	-7.774
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Kesiapan Fisik

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Rank
Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik)	Kelompok Intervensi	56	82.59	4625.00
	Kelompok Kontrol	56	30.41	1703.00
	Total	112		

Test Statistics	
	Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Fisik)
Mann-Whitney U	107.000
Wilcoxon W	1703.000
Z	-8.599
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Grouping Variable: Kelompok

c. Kesiapan Mental

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Rank
Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental)	Kelompok Intervensi	56	78.47	4394.50
	Kelompok Kontrol	56	34.53	1933.50
	Total	112		

Test Statistics	
	Posttest Kelompok Kontrol (Kesiapan Mental)
Mann-Whitney U	337.500
Wilcoxon W	1933.500
Z	-8.599
Asymp. Sig. (2-tailed)	<,001

a. Grouping Variable: Kelompok

d. Total Kesiapan Pasien

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Rank
Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi	56	83.80	4665.00
	Kelompok Kontrol	56	29.70	1663.00
	Total	112		

Test Statistics

	Posttest Kesiapan Pasien Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol
Mann-Whitney U	67.000
Wilcoxon W	1663.000
Z	-8.750
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

a. Grouping Variable: Kelompok

Lampiran 19 *Dokumentasi Kegiatan*



Lampiran 20 Lembar Bimbingan Skripsi



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MALANG

Nama Mahasiswa : YUNITA INDAH SARI
 NIM : P17211214106
 Nama Pembimbing : Dr. Tri Johan Agus Yuswanto, S.Kp., M.Kep.
 Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Prosedur Operasi Pada Pasien Preoperasi Berbasis Teori Betty Neuman Terhadap Kesiapan Pasien

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MHS
1	03 Januari 2025	- Pengarahan Sripsi - Pngajuan Judul - Revisi Judul		
2	08 Januari 2025	- Pengajuan Judul - Acc Judul : Pengaruh, Pemberian Edukasi Berbasis Teori Betty Neuman Terhadap Kesiapan Pasien Dalam Menghadapi Operasi"		
3	13 Januari 2025	- Bimbingan Bab 1, Bab 2, dan Bab 3 - Pengarahan Latar Belakang Menurut Finer - Pengarahan Bab 2 dan Bab 3		
4	17 Januari 2025	- Bimbingan Bab 1, Bab 2, dan Bab 3		
5	22 Januari 2025	- Melengkapi Kata Pengantar, Daftar Isi, dll - Menyiapkan Ujian Seminar Proposal		

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MHS
6	24 Maret 2025	- Bimbingan Revisi Seminar Proposal		
7	02 Juni 2025	- Bimbingan Bab 4 dan Bab 5 - Memperbaiki kalimat di tujuan khusus - Pengarahan tentang pembahasan dengan rumus FTO - Menambahkan kesimpulan sesuai tujuan umum		
8	05 Juni 2025	- Bimbingan Revisi Bab 4 dan Bab 5 - Bimbingan Pembahasan Bab 4 - Memperbaiki kalimat yang digunakan di tujuan, hasil, pembahasan, dan kesimpulan - Menyiapkan Ujian Seminar Hasil		

Mengetahui,
Ketua

Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Malang



Dr. Arief Bachtiar, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 197407281998031002

Malang, 10 JUNI 2025
Pembimbing

Dr. Tri Johan Agus Y., S.Kp., M.Kep
NIP. 196508281989031003

Lampiran 21 Hasil Plagiasi

Pengaruh Pemberian Edukasi Berbasis Teori Betty Neuman Terhadap Kesiapan Pasien Dalam Menghadapi Operasi Di RSUD Karsa Husada Batu

ORIGINALITY REPORT

13%	12%	4%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	1%
2	titissaj2010.wordpress.com Internet Source	1%
3	docplayer.info Internet Source	1%
4	123dok.com Internet Source	<1%
5	robbybee.wordpress.com Internet Source	<1%
6	repository.upi.edu Internet Source	<1%
7	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
8	ejurnal.biges.ac.id Internet Source	<1%

repository.ub.ac.id