



**ARTIKEL JURNAL**

**PENGARUH DUKUNGAN SPIRITAL TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN PADA KELUARGA PASIEN POST OPERASI  
DI RUANG BEDAH SARAF RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Keperawatan

**OLEH:**

**RIMA TRIASKANINGRUM**

**1911012003**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

**2021**

**ARTIKEL JURNAL**

**PENGARUH DUKUNGAN SPIRITAL TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN PADA KELUARGA PASIEN POST OPERASI  
DI RUANG BEDAH SARAF RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Keperawatan



**Oleh:**

**RIMA TRIASKANINGRUM**

**1911012003**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER**

**2021**

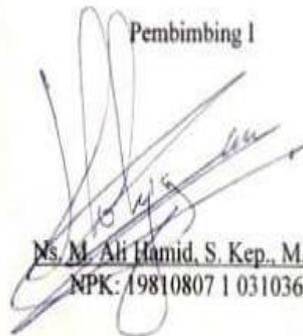
**PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
**PENGARUH DUKUNGAN SPIRITAL TERHADAP TINGKAT**  
**KECEMASAN PADA KELUARGA PASIEN POST OPERASI**  
**DI RUANG BEDAH SARAF RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

Rima Triaskaningrum  
NIM. 1911012003

Jurnal ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

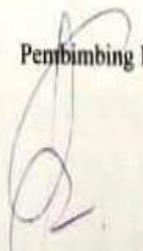
Jember, Januari 2021

Pembimbing I



Ns. M. Ali Hamid, S. Kep., M. Kes.  
NPK: 19810807 1 0310368

Pembimbing II



Ns. Ginanjar Sasmito Adi, M.Kep. Sp.Kep. MB.  
NPK: 19900210 1 1509368

**PENGESAHAN**

**PENGARUH DUKUNGAN SPIRITAL TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN PADA KELUARGA PASIEN POST OPERASI  
DI RUANG BEDAH SARAF RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

Rima Triaskaningrum  
NIM. 1911012003

Dewan Penguji Ujian Jurnal Pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu  
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

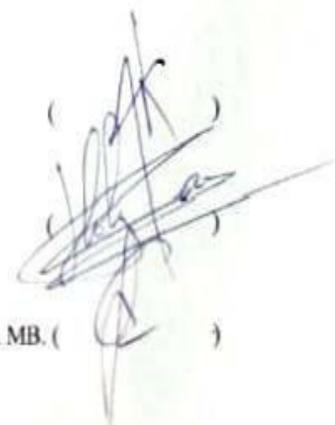
Jember, Januari 2021

Penguji,

Ketua: Asmuji, SKM., M.Kep.  
(NIP. 19720615 200501 1004)

Penguji I: Ns. M. Ali Hamid, S.Kep., M.Kes.  
(NPK: 19810807 1 0310368)

Penguji II: Ns. Ginanjar Sasmito Adi, M.Kep.Sp.Kep. MB. ( )  
(NPK: 19900210 1 1509368)



Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Jember



Ns. Sasmiyanto, S. Kep., M. Kes.  
NPK: 19790416 1 0305358

## **PENGUJI JURNAL**

**Dewan Penguji Jurnal Pada Program Study S1 Keperawatan Fakultas Ilmu  
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember**

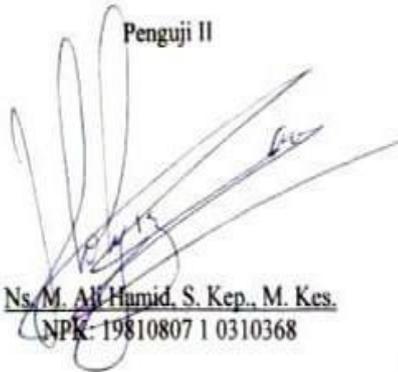
**Jember, Januari 2021**

**Penguji I**



**Asmuji, SKM., M. Kep  
NIP. 19720615 200501 1004**

**Penguji II**



**Ns. M. Ali Hamid, S. Kep., M. Kes.  
NPK: 19810807 1 0310368**

**Penguji III**



**Ns. Ginanjar Sasmito Adi, M. Kep. Sp. Kep. MB.  
NPK: 19900210 1 1509368**

# **PENGARUH DUKUNGAN SPIRITAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA KELUARGA PASIEN POST OPERASI DI RUANG BEDAH SARAF RSD dr. SOEBANDI JEMBER**

**Rima Triaskaningrum<sup>1</sup>, M. Ali Hamid<sup>2</sup>, Ginanjar S. A.<sup>3</sup>**

Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Jember

JL. Karimata 49 Jember Telp: (0331)332240 Fax: (0331)337957 Email:

rimatriaskaningrum@gmail.com

## **Abstrak**

Pembedahan merupakan pengalaman yang ditakuti oleh hampir semua orang, pengaruh tindakan pembedahan dapat menyebabkan kecemasan. Banyak hal yang dicemaskan, diantaranya pada saat anggota keluarga sakit dan harus mendapat perawatan di rumah sakit terlebih yang mendapatkan perawatan intensif karena prosedur pembedahan. Pada keluarga pasien post operasi mengalami tingkat kecemasan yang berbeda dan dapat dikurangi salah satunya dengan pemberian dukungan spiritual. Desain penelitian menggunakan pra eksperimen dengan pendekatan one group pre-post test. Populasi dalam penelitian ini yaitu keluarga pasien post operasi di ruang bedah saraf RSD dr. Soebandi jember dengan jumlah sampel 30 responden yang diambil secara purposive sampling. Hasil penelitian 30 responden dengan tingkat kecemasan sebelum intervensi adalah tidak cemas (10,0%), cemas ringan (33,3%), cemas sedang (43,3%), cemas berat (13,3%). Setelah intervensi tidak cemas (86,7%), cemas ringan (6,7%), dan cemas sedang (6,7%). Hasil uji statistik wilcoxon dengan ( $\alpha < 0,05$ ) didapatkan *p value* = 0,001 yang artinya ada pengaruh dukungan spiritual terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien post operasi di ruang bedah saraf RSD dr. Soebandi Jember. Direkomendasikan dari hasil penelitian ini diharapkan Rumah Sakit dapat melengkapi pelayanan islami yang sudah ada dengan menyediakan leaflet, buku doa, a untuk dibawa pulang saat pasien KRS, intervensi untuk keluarga bisa ditingkatkan dan menjadikan bimbingan ruhani sebagai produk unggulan di RSD dr Soebandi Jember.

Kata kunci : Dukungan Spiritual, Kecemasan, Keluarga, Post Operasi.

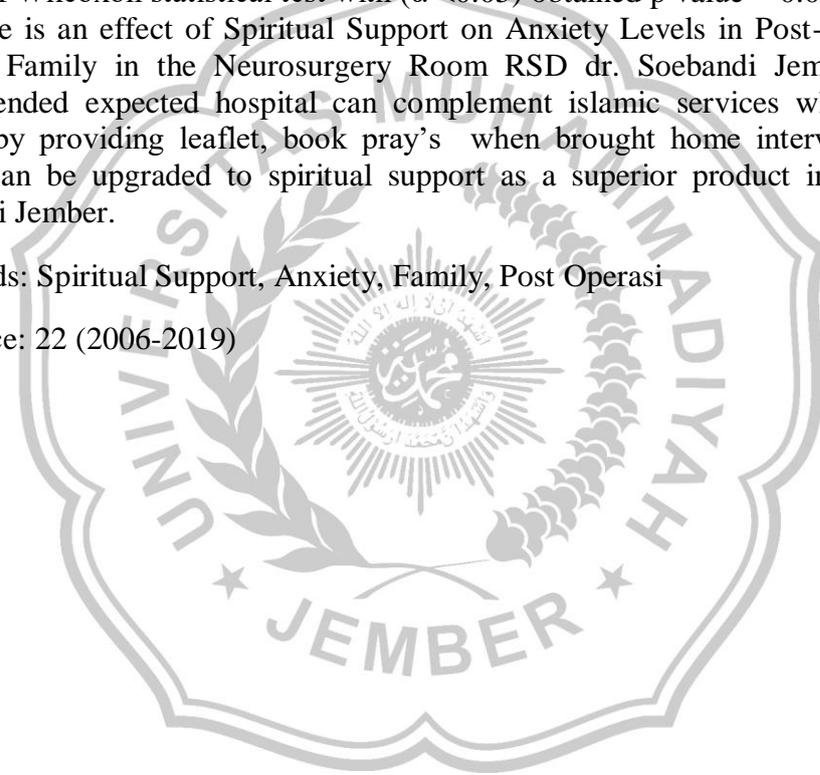
Daftar pustaka 22 (2006-2019)

## Abstract

Surgery is an experience that is feared by almost everyone. The effects of surgery are can cause anxiety. Many things are worried about, including when a family member is sick and has to receive intensive care due to surgical procedures. Post surgery patient family have different levels of anxiety and one of them can be reduced by providing spiritual support. This study use a pre-experiment research design with a one group pre-post test approach. The population in this study were the families of postoperative patients in the neurosurgery room at RSD dr. Soebandi Jember with 30 respondents as a sample where the sample taken by purposive sampling. The results of this study from 30 respondents with anxiety levels before the intervention were not anxious (10.0%), mild anxiety (33.3%), moderate anxiety (43.3%), severe anxiety (13.3%). After the intervention there was no anxiety (86.7%), mild anxiety (6.7%), and moderate anxiety (6.7%). The results of Wilcoxon statistical test with ( $\alpha < 0.05$ ) obtained p value = 0.001, means that there is an effect of Spiritual Support on Anxiety Levels in Post-Operation Patients Family in the Neurosurgery Room RSD dr. Soebandi Jember. It is recommended expected hospital can complement islamic services which have existed by providing leaflet, book pray's when brought home intervention to family can be upgraded to spiritual support as a superior product in RSD dr Soebandi Jember.

Keywords: Spiritual Support, Anxiety, Family, Post Operasi

Reference: 22 (2006-2019)



## PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan pengalaman yang ditakuti oleh hampir semua orang, pengaruh tindakan pembedahan dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan adalah sensasi yang membingungkan dari kejadian yang akan muncul tanpa alasan. Banyak hal yang dicemaskan, diantaranya pada saat anggota keluarga sakit dan harus mendapat perawatan di rumah sakit terlebih yang mendapatkan perawatan intensif karena prosedur pembedahan. Jika keluarga cemas maka keluarga sebagai sumber daya untuk perawatan pasien tidak berfungsi dengan baik, selain itu kecemasan keluarga dapat dikomunikasikan atau ditransfer kepada pasien sehingga berakibat memperparah penyakit dan menghambat proses penyembuhan. Kecemasan keluarga pasien post operasi sebelum dilakukan intervensi adalah cemas sedang 43,3%, cemas ringan 33,3% dan cemas berat 13,3%. Sedangkan kecemasan keluarga pasien post operasi setelah dilakukan intervensi dukungan spiritual adalah di dapatkan tidak cemas 86,7%, cemas ringan 6,7%, dan cemas sedang 6,7%.

Ditinjau dari kecemasan ketakutan dan proses adaptasi yang dialami oleh keluarga pasien post operasi sesuai dengan (Verhaeghe, Zuuren FJ, Defloor, & Duijnste, 2007) bahwa tingginya kecemasan dan depresi juga dapat menyebabkan keluarga dipenuhi dengan perasaan bersalah, disorientasi, kelelahan, keputusasaan, kemarahan, penolakan dan juga ketakutan akan kehilangan anggota keluarga yang dicintainya yang dapat menyebabkan kondisi ketidakseimbangan dalam keluarga.

Intervensi yang telah dilakukan dalam mengatasi kecemasan dalam keluarga pasien antara lain dengan mengkaji penyebab faktor stres, membantu mengungkapkan perasaan dan pikiran tentang keyakinan, membantu keluarga dalam berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan dan memfasilitasi keluarga untuk menjalankan ibadah (dzikir, tawakal dan doa) dapat menurunkan hormon-hormon yang berhubungan dengan cemas sehingga keluarga pasien *post* operasi dapat mengurangi rasa cemasnya. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional

mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan atau asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu pasien dan keluarga memenuhi kebutuhan dasar yang holistik meliputi aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual.

Dukungan spiritual dapat mengurangi kecemasan yang dialami keluarga pasien. Keterlibatan spiritual dan keagamaan tersebut berkontribusi dalam hal mengurangi gejala depresi dan kecemasan (Koenig, 2001). Orang yang mendekatkan diri pada Tuhan akan memperoleh kenyamanan dan dapat mengatasi stres (Young, 2012). Kedekatan dengan Tuhan akan memberi kekuatan lebih, kepercayaan diri serta kenyamanan. Sehingga memberi manfaat terhadap kesehatan termasuk mengurangi depresi, kesepian, meningkatkan kematangan dalam berhubungan, kompetensi sosial dan penilaian psikososial yang lebih baik dalam menghadapi stres (Hill dan Pargament, 2008). Dukungan spiritual ini menitik beratkan pada bimbingan

do'a mengajarkan untuk berserah diri (tawakal) kepada Allah. Dukungan spiritual yang optimal dipersepsikan di sistem limbik kemudian merambat ke neuron hipotalamus yang akan mengakibatkan CRH (corticotrophin releasing hormone) menurun. Kemudian diikuti oleh penurunan produksi ACTH oleh neuron hipofise anterior yang akhirnya di respon oleh kortek adrenal dengan penurunan kortisol yang berdampak pada penurunan kecemasan (Kozier & Erb's 2016).

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan yaitu pra eksperimen with one group pre-post test. Subjek penelitian adalah keluarga pasien yang telah dilakukan tindakan operasi yang memenuhi kriteria inklusi : Keluarga pasien yang memiliki anggota keluarga dengan pasien post operasi yang dirawat diruang bedah saraf RSD dr. Soebandi Jember, keluarga inti yang menunggu mulai dari awal dan memiliki kedekatan erat dengan pasien, keluarga pasien yang beragama Islam, keluarga pasien bersedia menjadi responden,

bersedia untuk menjadi responden. Jumlah sample dalam penelitian ini yaitu 30 responden.

Pada pertemuan pertama peneliti memberikan surat persetujuan (*informed consent*) kepada responden melalui proses teknik *purposive sampling*. Peneliti menjaga kerahasiaan (*confidentiality*) dan dilakukan *anonimity*. Langkah selanjutnya menentukan responden kemudian responden diberi penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian. Jika klien bersedia menjadi responden, klien diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*. responden mengisi kuesioner tentang tingkat

kecemasan yang telah diberikan oleh peneliti (pre test). Kemudian responden mendapatkan intervensi pemberian dukungan spiritual oleh perawat dan petugas bina ruhani berupa pemberian informasi tentang pemahaman spiritual, pengobatan dan perawatan serta pemberian motivasi untuk tetap melakukan ibadah, tawakal, dzikir, sabar, ikhlas dan menganjurkan untuk selalu berdoa. Setelah intervensi dukungan spiritual diberikan 2 kali dalam waktu 1x24 jam, kemudian responden akan mengisi kuesioner kembali tentang tingkat kecemasan (post test).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Tabel Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Ruang Bedah Saraf RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2020 (N=30)

Usia	Frekuensi	Persentasi
17-25	2	6,7%
26-35	8	26,7%
36-45	12	40,0%
45-55	5	16,7%
56-65	1	3,5%
>65-atas	2	6,7%
Jumlah	30	100%

Tabel Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran keluarga di ruang Bedah Saraf RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2020 (N=30)

Status	Frekuensi	Persentasi
Ibu	7	23,3%
Anak	6	20,0%
Istri	5	16,7%
Ayah	5	16,7%
Suami	2	6,7%
Saudara	5	16,7%
Kandung		
Jumlah	30	100%

Tabel Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Bedah Saraf RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2020 (N=30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentasi
Perempuan	19	63,3%
Laki-Laki	11	36,7%
Jumlah	30	100%

Tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan di ruang Bedah Saraf RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2020 (N=30)

jenis pekerjaan	Frekuensi	Persentasi
Tani	13	43,3%
Swasta	7	23,3%
IRT	7	23,3%
PNS	3	10,0%
Tani	13	43,3%
Swasta	7	23,3%
Jumlah	30	100%

Tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pendidikan di ruang Bedah Saraf RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2020 (N=30)

jenis pendidikan	Frekuensi	Persentasi
SD	18	60%
SMA	9	30%
SMP	3	10%
SD	18	60%
SMA	9	30%
SMP	3	10%
Jumlah	30	100%

Analisis frekuensi tingkat kecemasan pre intervensi dari keluarga pasien post operasi yang di rawat di ruang Bedah Saraf RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2020

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentasi
Tidak Cemas	3	10,0%
Cemas Ringan	10	33,3%
Cemas Sedang	13	43,3%
Cemas Berat	4	13,3%
Jumlah	30	100%

Analisis frekuensi tingkat kecemasan post intervensi dari keluarga pasien post operasi yang di rawat di ruang Bedah Saraf RSD dr. Soebandi Jember Tahun 2020

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentasi
Tidak Cemas	26	86,7%
Cemas Ringan	2	2,7%
Cemas Sedang	2	2,7%
Cemas Berat	0	0%
Jumlah	30	100%

Analisis Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien Post Operasi di Ruang Bedah Saraf RSDdr Soebandi Jember

Tingkat Kecemasan	N	P Value
Perempuan	30	0,001
Laki-Laki	30	

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi tingkat kecemasan keluarga berada pada cemas sedang 43,3%, cemas ringan 33,3% dan cemas berat 13,3%. Akibat kecemasan yang dialami oleh keluarga pasien berdampak pada proses kesembuhan pasien. Dari hasil penelitian yang dilakukan, tingkat kecemasan menggunakan kuesioner setelah intervensi di dapatkan tidak cemas 86,7%, cemas ringan 6,7%, dan cemas sedang 6,7%. Dukungan spiritual dapat mengurangi kecemasan yang dialami keluarga pasien. Keterlibatan spiritual dan keagamaan tersebut berkontribusi dalam hal mengurangi gejala depresi dan kecemasan (Koeing, 2001). Dengan dukungan spiritual melalui proses

bimbingan diharapkan seseorang memiliki sifat kesadaran, kesabaran yang akhirnya ibadah-ibadah bagi keluarga pasien dapat terlaksana dengan baik. Dukungan spiritual yang optimal dipersepsikan di sistem limbik kemudian merambat ke neuron hipotalamus yang akan mengakibatkan CRH (*corticotrophin releasing hormone*) menurun. Kemudian diikuti oleh penurunan produksi ACTH oleh neuron hipofise anterior yang akhirnya di respon oleh kortek adrenal dengan penurunan kortisol yang berdampak pada penurunan kecemasan (Kozier & Erb's 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan spiritual terhadap tingkat kecemasan pada keluarga pasien post operasi di Ruang Bedah Saraf RSD dr Soebandi Jember dengan nilai koefisien korelasi nilai Z -4,651 dan asymp sig. (2-tailed) sebesar 0,001 (nilai p). Hasil menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,001$  dimana kurang dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis H1 diterima. Hasil ini relevan dengan penelitian terdahulu bahwa terapi spiritual dapat

menurunkan kecemasan (Maimunah, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elizabeth et.al (2013) dimana teknik kombinasi terapi spiritual dan guided imagery dapat menurunkan cemas dan depresi pada pasien post operasi. Hasil yang sama terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Tri Sumarsih, Tri Wahyuningsih dan Sawiji (2019) setelah diberikan terapi relaksasi spiritual, responden mengalami perubahan baik tingkat ansietas maupun stres, dimana tingkat ansietas menurun menjadi skala ringan sebanyak 42% dan tingkat stres menurun menjadi normal sebanyak 61,5%. Ini berarti ada perubahan tingkat kecemasan pada keluarga pasien post operasi setelah diberikan dukungan spiritual.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dukungan spiritual dapat menurunkan tingkat kecemasan pada keluarga pasien post operasi di Ruang Bedah Saraf RSD dr Soebandi Jember. Perlu dipertimbangkan untuk

menjadikan dukungan spiritual sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam manajemen kecemasan pada keluarga pasien.

## **SARAN**

Diharapkan Rumah Sakit dapat melengkapi pelayanan islami yang sudah ada dengan menyediakan leaflet, buku doa untuk dibawa pulang saat pasien KRS, intervensi untuk keluarga bisa ditingkatkan menjadikan bimbingan ruhani sebagai produk unggulan di RSD dr Soebandi Jember.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Razak, Mustafa Kamal Moktar, W. S. W. S. (2003). Terapi spiritual islami suatu model penanggulaangan gangguan depresi. *Jurnal Dakwah Tabligh*, 14(1), 141-151.
- Ambarwati & Nasution. (2012). *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aziz, R. (2011). Pengalaman Spiritual dan Kebahagiaan pada Guru Agama Sekolah Dasar. *Proyeksi*, 6(2), 1-11.
- Efendi & Larasati. (2007). Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi. *Majority Jurnal*, 6 (1). 34-40  
<http://juke.kedokteran.unila.ac.id> [26 Juni 2018].
- Friedman, M.M. (2010). *Keperawatan Keluarga: Teori & Praktek*. Jakarta: EGC.
- Hamid, A. (2008). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2001). *Manajemen Stress, Cemas dan Depressi*, Penerbit Gaya Baru, Jakarta.
- Hudak & Gallo. (2013). *Keperawatan Kritis Edisi 6*. Jakarta: EGC.
- Kaplan, Sadock, Grebb. (1997). *Sinopsis Psikiatri Edisi Ketujuh*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Mardaningsih, S. (2011). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Pada Anak Usia Toddler yang sedang di rawat inap di IRNA RSD dr Soebandi Jember. *Skripsi*. Jember: Program Study Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Mc Dowell. I. (2006). *Measuring Health: A Guide to rating Scales and Questionnaires*. New York: Oxford University Press.
- Munif, A. (2007). *Pengaruh pendampingan layanan spiritual doa dan tawakal terhadap tingkat kecemasan pasien pre ops closed fraktur di RS Muhammadiyah Lamongan*. Universitas Airlangga Surabaya.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Kedua*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*, Jakarta: Salemba Medik.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktek Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC.

- Rahayu, D.A. (2007). *Pengaruh Psikoedukasi Keluarga terhadap Dukungan Psikososial Keluarga pada Anggota Keluarga dengan Penyakit Kusta di Kabupaten Pekalongan*. <http://jurnal.uni-mus.ac.id> [29 Juni 2018].
- Ristina Mirwantu, A. N. D. (2007). *Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Depresi pada pasien dengan penyakit Jantung Koroner*. *Medisains*, (14 April), 46-52.
- Sanusi, I. (2010). *Keperawatan Siritual: Pena Salsabila*.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset*
- Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stuart & Sundeen. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sugiyanto, B. (2014). *Pengaruh Konseling Spiritual Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang dirawat di ruang icu RSUD Sleman Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Sugiyono. (2007). *Metodologi Penelitian Kebijakan*: Yogyakarta : Alfabeta.
- Videback. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC

