

KUISIONER DATA DEMOGRAFI
PASIEAN PRE OPERASI DI RUANG BOUGENVIL RSUD NGUDI
WALUYO WLINGI
KABUPATEN BLITAR

Petunjuk pengisian :

1. Lembar ini diisi oleh peneliti/pengambil data
2. Pertanyaan ditujukan pada pasien dan jawabanya ditulis oleh peneliti/pengambil data Biodata Pasien:

- 1.) Nama :
- 2.) Alamat :
- 3.) No. tlpn :
- 4.) Jenis Kelamin : (laki-laki/Perempuan)*
- 5.) Umur :
- 6.) Pekerjaan :
- 7.) Jam kerja regular : jams.d
- 8.) Pendidikan :
 - i. (Tidak Sekolah/SD/SMP/SMA atau SMK/Akademi/Sarjana)*
 - ii. Lain-lain
 - a. (sebutkan).....
- 9.) Pengetahuan tentang operasi :
- 10.) Riwayat Penyakit :
- 11.) Riwayat Operasi :
- 12.) Jenis Operasi :

Ket: * coret yang bukan jawaban responden

**MODIFIKASI KUISIONER HARS
UNTUK PASIEN PRE OPERASI DI RUANG BOUGENVIL
RSUD NGUDI WALUYO WLINGI
KABUPATEN BLITAR**

Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)

Silakan anda memberi tanda \surd di kolom isi sesuai dengan yang anda rasakan saat ini dengan skala penilaian :

1. Penilaian :

- | | |
|--------------------------------------|---|
| Nilai 0 : tidak ada gejala (keluhan) | (tidak ada gejala sama sekali) |
| Nilai 1 : gejala ringan | (satu gejala dari pilihan yang ada) |
| Nilai 2 : gejala sedang | (separuh dari gejala yang ada) |
| Nilai 3 : gejala berat | (lebih dari separuh dari gejala yang ada) |
| Nilai 4 : gejala berat sekali | (semua gejala ada) |

2. Penilaian derajat kecemasan

- 1.) Skor < 6 : (tidak ada kecemasan)
- 2.) 6-14 : (kecemasan ringan)
- 3.) 15-27 : (kecemasan sedang)
- 4.) 28--56 : (kecemasan berat)
- 5.) >56 : (Panik)

1. Perasaan cemas

Setelah mendengar informasi bahwa akan dilakukan operasi, terdapat firasat buruk tentang operasi

Dengan dilakukan operasi setelah itu ada yang ditakutkan dengan perubahan tubuh diri sendiri?

- Selama mendengar kata operasi merasa putus asa atau mudah tersinggung?

Dari penampilan apakah pasien terlihat lesu, dan tidak semangat

2. Ketegangan

Terlihat tegang saat memikirkan hal tentang operasi

setelah banyak mengingat tentang operasi menjadi mudah terkejut

Mendekati pelaksanaan operasi, hari sebelumnya tidak bisa istirahat dengan tenang

Melakukan sesuatu dengan tubuh gemetar

3. Ketakutan

Terbayang bayang hal negatif tentang operasi, terutama saat penerangan gelap

Tidak berani ditinggal sendiri

Ketika bertemu dengan orang asing ada trauma atau takut

Saat mendapat suatu tindakan medis terdapat trauma

4. Gangguan Tidur

Mendekati operasi, hari-hari sebelumnya susah tidur

Saat tidur, mudah terbangun di malam hari

Ketika tidur, tidurnya tidak pulas

Saat tidur terdapat mimpi buruk diakibatkan terdapat pemikiran tentang operasi

5. Gangguan Kecerdasan

Trauma pada prosedur operasi, membuat daya ingat menurun

Terbayang pelaksanaan operasi membuat sulit berkonsentrasi

Dengan membayangkan operasi dan terdapat trauma, jadi sering bingung

Trauma pada operasi hingga daya ingat buruk

6. Perasaan Depresi

Mengetahui akan dilaksanakan operasi menjadi tidak semangat dan kehilangan minat beraktivitas

Terkadang merasa sedih terhadap dirinya sendiri

Bangun dini hari sebelum operasi dikarenakan teringat pelaksanaan operasi

Perasaan berubah-ubah sepanjang hari mendekati pelaksanaan operasi

7. Gejala somatik/fisik (otot)

Ketika ada perasaan cemas takut dan tegang, merasakan nyeri pada bagian tertentu

Perasaan cemas takut dan tegang, membuat terasa kaku pada bagian tertentu

Terkadang merasa ada kedutan pada otot

Perasaan tegang, cemas, dan takut pada operasi membuat suara tak stabil

8. Gejala Sensorik

Memikirkan tentang operasi membuat telinga berdenging

Sampai penglihatan kabur dan tidak fokus

Efek dari memikirkan hal tentang operasi membuat muka pucat atau merah

Memikirkan operasi membuat badan menjadi lemas dan tak bergairah

9. Gejala Cardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)

Ketika cemas, denyut nadi terasa cepat

Merasakan cemas tegang dan takut dengan dada berdebar-debar

- Terkadang merasakan nyeri dada

Merasa lemah seperti mau pingsan

10. Gejala pernapasan

Merasakan dada seperti tertekan

Merasa seperti tercekik

Merasa nafas endek/sesak

Sering menarik nafas

11. Gejala gastrointestinal (pencernaan)

Mual dan muntah

Sulit buang air besar (konstipasi)

Perut berasa melilit

Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan (sebelumnya belum pernah)

12. Gejala urogenital (perkemihan)

Merasakan sering kencing lebih dari 3 kali

Tidak dapat menahan kencing

Menstruasi yang tidak teratur (amenorrhoe)

Tidak ada gairah seksual (frigiditas pada wanita)

13. Gejala outonom

Mulut terlihat kering

Muka terlihat pucat dan kering

Mudah berkeringa (keringat dingin maupun biasa)

- Sering tiba tiba Pusing atau sakit kepala

14. Gejala motorik/ perilaku saat wawancara

perasaan gelisah saat ditanya terutama tentang operasi

Mengerutkan dahi muka tegang

Napas pendek dan cepat

Muka terlihat memerah

Total =

PANDUAN PELAKSANAAN KONSELING CBT
TERHADAP TINGKAT KECEASAN PADA PASIEN PRE OPERASI
RSUD NGUDI WALUYO WLINGI

Pokok Bahasan	: Pelaksanaan Konseling dengan Pendekatan CBT (Cognitive Behavior Therapy)
Jumlah pertemuan	: 6 sesi (2 kali pertemuan)
Waktu	: Setiap pertemuan \pm 30 - 60 menit
Tempat	: Ruang Bougenvil RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
Pemateri	: Fadhil Rizqi Rahmatullah (Mahasiswa Keperawatan Poltekkes Malang)

I. Latar Belakang

Pada awalnya Cognitive-behavioral therapy (CBT) atau terapi kognitif dikembangkan sebagai pengobatan/perawatan tambahan dari gejala residual, sesuai dengan prinsip dan strategi tindakan yang dikembangkan pada klien dengan ansietas (kecemasan) dan depresi.

Pada tahun 1950-an, Aaron Beck telah memberikan pengobatan pada pasien psikotik dengan pendekatan kognitif, tetapi kemudian penelitian di area spesifik ini terabaikan selama beberapa dekade. Setelah terapi kognitif menjadi berhasil dengan baik pada pengobatan klien depresi dan kecemasan, maka pada tahun 1990-an, penelitian dalam pengobatan psikologis untuk klien dengan kondisi psikotik dilakukan kembali, dan mulai dilakukan oleh Beck.

Terapi farmakologik dapat mengobati pasien psikotik sebanyak 60% dengan gejala positif dan negative yang persisten, walaupun banyak pasien tidak patuh terhadap instruksi medikasi. Bagaimanapun juga ketidakpatuhan terhadap obat menyisakan sejumlah masalah besar walaupun obat modern atypical antipsychotics mulai dikenalkan. Penelitian menunjukkan bahwa putus pengobatan diperkirakan sebanyak 74% pasien dengan seting rawat jalan dan rawat inap.

Fakta menunjukkan *efficacy* CBT dalam pengobatan pasien dengan tanda dan gejala persisten pada skizofrenia menunjukkan kemajuan, terlihat dari beberapa studi kasus,

kasus seri, serta *uncontrolled trials* dengan menggunakan metodologi yang tepat, dan *randomized controlled trials* dengan pasien skizofrenia akut dan kronik. Beberapa penelitian meta-analysis and review yang sistematis lebih memperkuat *evidence base*.

CBT saat ini dikenal sebagai intervensi yang efektif pada klien skizofrenia di klinik dengan menggunakan pedoman yang telah dikembangkan di USA dan Eropa. Walaupun bukti-bukti menunjukkan keefektifan intervensi ini serta dapat menghilangkan efek samping, tetapi secara umum penggunaan pendekatan terapi ini masih rendah di kalangan masyarakat.

Di Indonesia, pendekatan CBT telah mulai dipertimbangkan sebagai salah satu psikoterapi yang menjanjikan untuk kesembuhan klien psikosa, akan tetapi belum terwujud dalam praktek asuhan langsung di klinik baik pada klien rawat inap, rawat jalan, maupun penatalaksanaan pasien pre operative. Maka modul ini dibuat untuk menguji prosedur CBT pada pasien psikosis, yang hasilnya nanti akan digunakan sebagai pengembangan terapi pada praktek psikiatrik serta mempunyai implikasi terhadap praktek psikiatrik.

II. Tujuan

Tujuan Umum:

Setelah mendapatkan konseling, peserta menunjukkan adanya perubahan tingkah laku terhadap masalah yang dihadapi

Tujuan Khusus:

Setelah selesai mengikuti konseling, peserta dapat:

1. Pertemuan I : Dapat membina hubungan saling percaya dengan konselor
2. Pertemuan II : Dapat menerima masalah yang ada pada dirinya
3. Pertemuan III : Dapat mengetahui cara mengatasi masalah yang dihadapi dengan mengetahui konsekuensi positif-negatif terhadap masalah pasien
4. Pertemuan IV : Dapat menata kembali keyakinan yang menyimpang

5. Pertemuan V : Dapat mengatasi masalah dengan mengaplikasi intervensi yang di berikan selama konseling
6. Pertemuan VI : Dapat mengambil keputusan melaksanakan operasi dengan perasaan tenang dan tidak cemas (skala HRS-A ringan 0-6)

III. Metode Konseling

Ceramah, tanya jawab dan diskusi

IV. Strategi Konseling

- a). Kontrak waktu dan tempat dengan subjek penelitian
- b). Mempersiapkan tempat untuk konseling
 - 1) Mempersiapkan perantara konseling
 - 2) Ruang yang digunakan untuk konseling harus memiliki penerangan yang cukup dan udara yang baik dan tidak penuh sesak
 - 3) Mengkondisikan suasana untuk konseling agar tetap nyaman dan tidak penuh kegaduhan dengan meminta bantuan keluarga
- c). Mempersiapkan materi yang akan dibahas pada setiap pertemuan
- d). Duduk berhadapan

V. Kriteria Evaluasi

1. Subjek penelitian dapat membina hubungan saling percaya.
2. Subjek penelitian dapat memahami masalah yang ada pada dirinya terkait dengan gejala kecemasan pre operasi yang dialami.
3. Subjek penelitian dapat mengetahui cara menangani masalah yang dihadapi dengan cara bercerita kepada orang lain.
4. Subjek penelitian dapat mengetahui cara menangani masalah yang dihadapi dengan cara mempertimbangkan keputusan setelah menerima penjelasan dampak negatif dan positif dilaksanakan atau tidak dilaksanakan tindakan operasi.

5. Subjek penelitian dapat mengetahui prosedur operasi sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan
6. Subjek penelitian dapat mengambil keputusan yang tepat sesuai kondisi yang dihadapi dan bersedia melakukan operasi tanpa ragu dan cemas

PANDUAN PEMBERIAN KONSELING PERTEMUAN PERTAMA

A. Tujuan Khusus : Dapat membina hubungan saling percaya, mengetahui data umum pasien, mengidentifikasi masalah yang sedang dihadapi, dan penyebab munculnya masalah , mengetahui konsekuensi positif- negatif dilaksanakan dan tidak dilaksanakan operasi

B. Waktu : 30-60 menit

C. Metode Konseling : Ceramah, tanya jawab, dan diskusi

D. Pelaksanaan Konseling

No	Tahap Konseling	Konselor	Waktu
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan yang ramah, dapat dipercaya, dan menjamin kerahasiaan 2. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari konseling ini 	5 menit
2	Kegiatan Inti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan data umum pasien meliputi : identitas pasien (nama, Tanggal lahir, alamat), dengan siapa tinggal di rumah, anggota keluarga yang paling dekat, Riwayat pendidikan, Pekerjaan, , berapa kali dilakukan operasi, pengetahuan pasien tentang operasi. 2. Menanyakan permasalahan yang sedang dihadapi dan kemungkinan penyebab munculnya masalah 3. Mengajukan subjek penelitian untuk bercerita tentang permasalahan yang dihadapinya 4. Mengamati tanda-tanda non verbal pada saat subjek penelitian berbicara 5. Mengobservasi dan mengukur tingkat kecemasan klien dengan instrumen <i>HRS-A</i> 	20 menit
3	Evaluasi/ Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perasaan setelah konseling 2. Menyimpulkan hasil konseling 3. Memberikan reinforcement positif 4. Menentukan kontrak waktu, tempat dan topik selanjutnya 5. Menutup konseling dengan mengucapkan salam 	5 menit

PANDUAN PEMBERIAN KONSELING PERTEMUAN KEDUA

A. Tujuan Khusus : Dapat menerima masalah, memperoleh keputusan dari pasien dan totalitas dalam melaksanakan keputusan.

B. Waktu : 30-60 menit

C. Metode Konseling : Ceramah, tanya jawab, dan diskusi

D. Materi (terlampir) : Prosedur tindakan operasi, konsekuensi positif-negatif dilakukan

E. Media : Leaflet (terlampir)

F. Pelaksanaan Konseling

No	Tahap Konseling	Konselor	Waktu
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none">1. Membina hubungan yang ramah, dapat dipercaya, dan menjamin kerahasiaan2. Mengucapkan salam3. Menjelaskan tujuan dari pertemuan konseling ini, dan mereview pertemuan sebelumnya	5 menit
2	Kegiatan Inti	<ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi hasil konseling sebelumnya2. Menanyakan perasaan yang dialami saat ini3. Menjelaskan secara singkat prosedur operasi, Menanyakan apakah subjek penelitian sudah bisa menerima masalah yang dihadapinya4. Mengamati dan mengukur tingkat kecemasan pasien menggunakan instrumen <i>HRS-A</i>	20 menit
3	Evaluasi/ Penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Menanyakan perasaan setelah konseling2. Menyimpulkan hasil konseling3. Memberikan reinforcement positif4. Memberikan motivasi agar pasien semangat dan totalitas pada keputusan yang telah dipilih5. Menutup konseling dengan mengucapkan salam	5 menit

Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Nama saya Fadhil Rizqi Rahmatullah, mahasiswi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang saat ini sedang melaksanakan penelitian berjudul “Pengaruh Konseling Perilaku dan Pola Berfikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien yang akan menjalani Operasi”. Adapun hal-hal yang perlu bapak/ibu ketahui adalah:

1. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh Konseling Perilaku dan Pola Berfikir terhadap kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi.
2. Penelitian ini dilakukan dalam 2 kali pertemuan selama 6 sesi. Waktu penelitian ini kurang lebih 30 menit di kali pertama. Dalam waktu tersebut peneliti akan mengukur tingkat kecemasan sebelum dilakukan konseling di kali pertama, dan dilanjutkan di kali kedua dengan memberikan perlakuan untuk mengurangi kecemasan berupa Konseling Perilaku dan Pola Berfikir kepada Bapak/Ibu, setelah itu mengukur kecemasan dikali kedua.
3. Dalam penelitian ini identitas bapak/ibu akan dirahasiakan sepenuhnya oleh peneliti dan hanya data yang Bapak/Ibu isikan yang akan digunakan demi kepentingan penelitian.
4. Setelah Bapak/Ibu bersedia menjadi responden untuk penelitian akan mendapat souvenir yang telah disediakan oleh peneliti.
5. Penelitian ini tidak akan memungut biaya sedikitpun kepada Bapak/Ibu.
6. Jika kemudian Bapak/Ibu keberatan meneruskan penelitian ini, Bapak/Ibu dapat menghentikan peran sebagai responden dalam penelitian ini.
7. Hal-hal yang belum jelas dapat ditanyakan kepada peneliti.

Peneliti

Fadhil Rizqi Rahmatullah

CP : 081216132574

Lampiran 3

INFORMED CONSENT
(Surat Persetujuan Setelah Penjelasan)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Lama bekerja :
Ruangan :
Pendidikan terakhir :

Setelah mendapat penjelasan serta menyadari manfaat dari penelitian dengan judul "Pengaruh Konseling CBT (*Cognitive Behavior Therapy*) Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien dengan General Anastesi di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi", menyatakan

BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA*)

Sebagai informan, untuk memberikan informasi sesuai pertanyaan yang diajukan oleh peneliti sebagai data untuk melengkapi studi pendahuluan penelitian. *) Coret yang tidak perlu

Peneliti

Responden

FADHIL RIZQI R.
NIM.1601460007

Wali/saksi

Responden



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
STATE POLYTECHNIC OF HEALTH MALANG

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
Reg.No.:671 / KEPK-POLKESMA/ 2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh

Fadhil Rizqi Rahmatullah

The research protocol proposed by

Peneliti Utama

Principal In Investigator

Fadhil Rizqi Rahmatullah

Nama Institusi

Name of the Institution

Dengan Judul

Pengaruh Konseling dengan Pendekatan CBT (Cognitive Behavior Therapy) Terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien Pre Operasi dengan General Anestesi

Effects Of Counseling with CBT (Cognitive Behavior Therapy) Approach to Anxiety Levels in Preoperative Patients with General Anesthesia

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 10 Desember 2019 sampai dengan 10 Desember 2020. *This declaration of ethics applies during the period December 10, 2019 until December 10, 2020* Malang,

10 Desember 2019

Head of Committee



Dr. SUSI MILWATI, S.Kp, M.Pd
NIP. 19631201198703200

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI



Nama Mahasiswa : Fadhil Rizqi Rahmatullah
 NIM : 1601460007
 Nama Pembimbing : Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.)	26/08 2015	Konsultasi Judul: Judul mohon di pikirkan kembali, Apa masalah penelitiannya	
2.)	30/08 2015	ACC Undak konseling "Arahkan konseling dengan Pendekatan TFA (Thinking Feeling and Acting) Terhadap Tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi dengan General Anestesi".	
3.)	17/9 2015	BAB I - Latar belakang Perbaikan - Perbaikan Tujuan penelitian	
4	24/9 '2015	Bab I - Latar belakang → di perbaiki cara penyusunan Perbaikan Tujuan dan manfaat	
5	7/10 '2015	Bab I Ace Lanjutan ke bab II	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI



Nama Mahasiswa : Fadhil Rizqi Rahmatullah
 NIM : 1601460007
 Nama Pembimbing : Imam Subekti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
8.	14-11-19	Bab II Perbaikan. Bab III Perbaikan: desain, Populasi, Sampel, Reply, Skematik, Def operasional, Metode pengumpulan data, Analisis data, Etika penelitian.	
9.	20-11-2019	Bab II aca Bab III Perbaikan Scatam Distreman pengumpulan data dan Campuran lainnya	
10	22-11-2019	Bab III aca Aca Uraan Proposal	



KEMENTERIAN KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

PROGRAM STUDI D-IV KEPERAWATAN MALANG

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Fadhil Rizqi Rahmatullah
NIM : 1601460007
Tingkat : 4 (Empat)
Semester : 8 (Delapan)
Pembimbing : Imam Subekti S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kom

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	22 Mei 2020	- Revisi analisa bivariat, membuat tabel rata rata pada uji wilcoxon	
2.	25 Mei 2020	- Perbaiki penulisan gambaran lokasi penelitian - Perbaiki penulisan data demografi di data umum. - Cari pengelompokkan usia yang sesuai di data umum. - Perbaiki penulisan keterangan di data umum, hanya terbanyak dan paling sedikit saja - Lanjutkan membuat pembahasan	
3.	8 Juni 2020	- Perbaiki redaksi di BAB 3 yang sebelumnya rencana menjadi hasil laporan penelitian -	
4.	14 Juni 2020	- Lanjutkan membuat abstrak	
5.	16 Junii 2020	- Perbaiki redaksi di introduction sesuai SPOK - Diakhir bukan saran penelitian tapi kesimpulan.	
6.	17 Juni 2020	ACC ujian sidang skripsi	



KEMENTERIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
PROGRAM STUDI D-IV KEPERAWATAN MALANG

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama : Fadhil Rizqi Rahmatullah
NIM : 1601460007
Tingkat : 4 (Empat)
Semester : 8 (Delapan)
Pembimbing : Edy Suyanto, S.ST., M. PH.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1.	30 Mei 2020	<ul style="list-style-type: none">- Konsultasi pembuatan tabel rata rata analisis bivariat uji wilcoxon	 Suyanto, S.ST., M
2.	3 Juni 2020	<ul style="list-style-type: none">- Revisi bab V untuk bagian daftar pustaka- Dilanjutkan pembuatan abstrak- Penambahan pada pembahasan terkait referensi pelaksanaan intervensi CBT	 Suyanto, S.ST., M
3.	16 Juni 2020	<ul style="list-style-type: none">- Acc sidang seminar hasil skripsi	 Suyanto, S.ST., M



PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR
RUMAH SAKIT UMUM "NGUDI WALUYO" WLINGI
Jalan Dr. Soeipto No. 5 Wlingi Telp. (0342) 691006 Fax.(0342) 691040

LEMBAR PERSETUJUAN
STUDI PENDAHULUAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh Konseling Dengan Pendekatan
CBT Terhadap Tingkat Kecemasan Pada
Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi
Nama Peneliti : Fadhil Rizqi Rahmatullah
Institusi Peneliti : Poltekkes Kemenkes Malang
Catatan Persetujuan KEPK : **SETUJU UNTUK DILAKUKAN STUDI
PENDAHULUAN**

Wlingi, 30 Oktober 2019

KETUA KEPK
RSUD "Ngudi Waluyo" WLINGI


Dr. DWAYANTO UTOMO, Sp.B
Pembina Utama Madya
NIP. 196004181987031013



PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH “ NGUDI WALUYO “ WLINGI

Jalan Dr. Soepto No. 5 Wlingi Telp. (0342) 691006 Fax.(0342) 691040

Email: rsud.ngudiwaluyo@blitarkab.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 423/230 / 409.206/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah “Ngudi Waluyo” Wlingi.

Dengan ini menerangkan bahwa :

NAMA : Fadhil Rizqi Rahmatullah

NIM : 1601460007

JUDUL : Pengaruh Konseling Dengan Pendekatan CBT Terhadap
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General
Anestesi

INSTITUSI : Poltekkes Kemenkes Malang

Telah melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah “Ngudi Waluyo” Wlingi pada tanggal 09 Januari s/d 09 Pebruari 2020 di Ruang Bougenvile. Selama melaksanakan Penelitian di RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi yang bersangkutan memiliki prestasi baik.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wlingi, 22 Januari 2020

A.n Direktur
RSUD “Ngudi Waluyo” Wlingi
Wakil Direktur Umum dan Keuangan



SUPARNO.AMK.S.Pd.MSi

Pembina

NIP. 19650212 198903 1 009

DAFTAR RIWAYAT HIDUP
(CURRICULUM VITAE)



PERSONAL DATA

1. Nama : Fadhil Rizqi Rahmatullah
2. Tempat, Tanggal Lahir : Malang, 20 Mei 1998
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Agama : Islam
5. Status : Belum Menikah
6. Alamat : Jl. ABS. Prawirodirjo no. 117 rt/rw 02/04 kel.
Penarukan, kec. Kepanjen, kab. Malang, Jawa Timur
7. *E-mail* : fadhilr846@gmail.com
8. No.HP : 081216132574

PENDIDIKAN

- 2016-2020 Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Jurusan Keperawatan Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Malang
- 2013-2016 SMA NEGERI 1 KEPANJEN
- 2010-2013 SMP Negeri 3 Kepanjen
- 2004-2010 SD Negeri 2 KEPANJEN

ORGANISASI

- 2016-2017 Anggota KSR PMI POLKESMA
- 2016-2017 Anggota PRAMUKA RACANA KEN AROK – KEN DEDES POLKEMA
- 2016-2017 Anggota Kementerian Agama BEM POLKESMA
- 2017-2018 PRESIDEN MAHASISWA POLKESMA

PENGALAMAN PELATIHAN

- 2016 Pengenalan Program Study Mahasiswa Baru
- 2017 Latihan Dasar Kepemimpinan Organisasi Mahasiswa
- 2018 Diklat SAR KSR PMI unit POLTEKKES MALANG
- 2018 *Disaster Management Training*