

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG MRI DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA PEMERIKSAAN DI RUANG MRI  
RS AWAL BROS PEKANBARU**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**DESRY RAFITA  
18002008**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III TEKNIK RADIOLOGI SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN AWAL BROS PEKANBARU**

**2021**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG MRI DENGAN  
TINGKAT KECEMASAN PADA PEMERIKSAAN DI RUANG MRI  
RS AWAL BROS PEKANBARU**

**Karya Tulis Ilmiah Disusun sebagai salah satu syarat  
memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan**



**Oleh :**

**DESRY RAFITA  
18002008**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III TEKNIK RADIOLOGI SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN AWAL BROS PEKANBARU**

**2021**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Teknik Radiologi STIKes Awal Bros Pekanbaru.

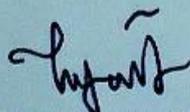
**JUDUL :** HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN  
TENTANG MRI DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA PEMERIKSAAN DI  
RUANG MRI RS AWAL BROS PEKANBARU

**PENYUSUN :** DESRY RAFITA

**NIM :** 18002008

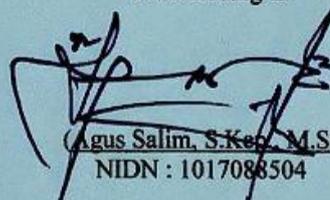
Pekanbaru, 14 Juli 2021  
Menyetujui,

Pembimbing I



( T. Mohd Yoshandi, M.Sc )  
NIDN : 1020089302

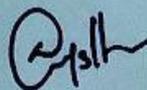
Pembimbing II



( Agus Salim, S.Kes, M.Si )  
NIDN : 1017088504

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Teknik Radiologi  
STIKes Awal Bros Pekanbaru



( Shelly Angella, M.Tr.Kes )  
NIDN : 1022099201

## LEMBAR PENGESAHAN

**Karya Tulis Ilmiah :**

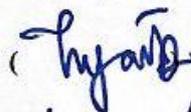
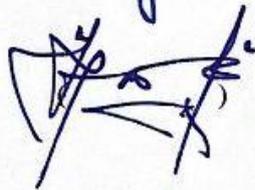
Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Teknik Radiologi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Awal Bros Pekanbaru.

**JUDUL :** HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN  
TENTANG MRI DENGAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA PEMERIKSAAN DI  
RUANG MRI RS AWAL BROS PEKANBARU

**PENYUSUN :** DESRY RAFITA

**NIM :** 18002008

Pekanbaru, 29 Juli 2021

- |                |  |   |
|----------------|--|---|
| 1. Penguji I   | : <u>Devi Purnamasari, D.Psi, M.Si</u><br>NIDN. 1003098301 | (  )  |
| 2. Penguji II  | : <u>T. Mohd Yoshandi, M.Sc</u><br>NIDN. 1020089302        | (  ) |
| 3. Penguji III | : <u>Agus Salim, S.Kep., M.Si</u><br>NIDN. 1017088504      | (  )  |

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma III  
Teknik Radiologi



( Shelly Angella, M.Tr.Kes )  
NIDN : 1022099201

Mengetahui  
Ketua STIKes Awal Bros Pekanbaru

( Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM )  
NIDN : 1012076501

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desry Rafita

NIM : 18002008

Judul Tugas Akhir : Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Mri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pemeriksaan Di Ruang Mri Rs Awal Bros Pekanbaru.

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya tulis yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya/pendapat yang pernah ditulis/diperbaiki oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dicu dalam naskah ini disebutkan dalam daftar pustaka.

Pekanbaru, 26 Agustus 2021

Yang menyatakan



(DESRY RAFITA)

### HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Telah diperiksa dan disetujui untuk publikasi Karya Tulis Ilmiah / Tugas Akhir pada Program Studi Diploma III Teknik Radiologi, STIKes Awal Bros Pekanbaru.

Nama : Desry Rafita

NIM : 18002008

Judul Karya Tulis : HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG MRI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEMERIKSAAN DI RUANG MRI RS AWAL BROS PEKANBARU.

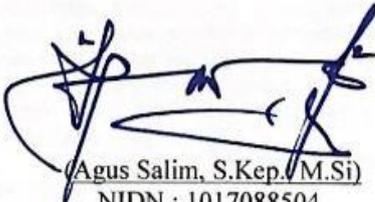
CONNECTION OF PATIENT'S KNOWLEDGE LEVEL ABOUT MRI (MAGNETIC RESONANCE IMAGING) AND LEVEL ANXIETY IN MRI EXAINATION ROOM OF AWAL BROS PEKANBARU HOSPITAL.

Pekanbaru, 13 September 2021

Pembimbing I

  
(T. Mohd Yoshandi, M.Sc)  
NIDN : 1020089302

Pembimbing II

  
(Agus Salim, S.Kep./M.Si)  
NIDN : 1017088504

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG MRI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEMERIKSAAN DI RUANG MRI RS AWAL BROS PEKANBARU**

**DESRY RAFITA<sup>1)</sup>**

<sup>1)</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Awal Bros

Email : [Desryrafita03@gmail.com](mailto:Desryrafita03@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Pada pemeriksaan MRI ini sering kali dikaitkan dengan rasa cemas dan takut. Kecemasan bisa meningkat oleh persepsi pasien tentang ruangan MRI sebagai lingkungan yang asing, panjangnya prosedur pemeriksaan, kerasnya suara saat scanning dan ruang yang sempit, serta pengetahuan pasien tentang MRI.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan tingkat kecemasan.

Didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang MRI yaitu sebanyak 30 orang (60%) dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 3 orang responden (6%). Sedangkan hasil pada tingkat kecemasan yang sudah diteliti didapatkan hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden (78%) mengalami tidak adanya kecemasan, dan sebagian kecil mengalami kecemasan sangat berat sebanyak 2 responden (4%).

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan pasien terhadap tingkat kecemasan di RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021 dengan nilai p-value 0,059, dengan koefisien kolerasi pada kategori cukup.

**Kata kunci** : Pengetahuan, Tingkat kecemasan, Mri.

**Keperpustakaan** : 17 (2010-2019).

**CONNECTION OF PATIENT'S KNOWLEDGE LEVEL ABOUT MRI  
(MAGNETIC RESONANCE IMAGING) AND LEVEL ANXIETY IN MRI  
EXAMINATION ROOM OF AWAL BROS PEKANBARU HOSPITAL**

**DESRY RAFITA<sup>1)</sup>**

<sup>1)</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Awal Bros

Email : [Desryrafita03@gmail.com](mailto:Desryrafita03@gmail.com)

**ABSTRACT**

On MRI examination this is often associated with anxiety and fear. Anxiety can be increased by the patient's perception of the MRI room as a foreign environment, the length of the examination procedure, the loudness of the scanning noise and the narrow space, and the patient's knowledge of MRI.

This research is a type of quantitative research with an analytical survey design to determine the relationship between knowledge and anxiety levels.

The results showed that most of the patients had a moderate level of knowledge about MRI as many as 30 people (60%) and a low level of knowledge as many as 3 respondents (6%). While the results on the level of anxiety that have been researched show that the majority of respondents (78%) experienced no anxiety, and a small portion experienced very severe anxiety as many as 2 respondents (4%).

From the results of this study, it was found that there was no relationship between patient knowledge and anxiety levels at Awal Bros Hospital Pekanbaru in 2021 with a p-value of 0.059, with a correlation coefficient in the sufficient category.

**Keywords** : Knowledge, level of anxiety, Mri.

**Literature** : 17(2010-2019).

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur atas rahmat dan karunia Allah *Subhanahu wa Ta'ala*, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tepat pada waktunya dengan judul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG MRI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEMERIKSAAN DI RUANG MRI RS AWAL BROS PEKANBARU”**.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Teknik Radiologi STIKes Awal Bros Pekanbaru. Meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar Karya Tulis Ilmiah ini sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman penulis, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan saran serta dorongan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ayahanda Rusdi.s dan Ibunda Nur Aini tercinta selaku orang tua penulis, yang telah mengasuh, membesarkan dan membimbing serta senantiasa memberikan semangat dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Dr. Dra. Wiwik Suryandartiwi, MM selaku Ketua STIKes Awal Bros

Pekanbaru.

3. Devi Purnamasari, S.Psi., M.K.M selaku Wakil Ketua I bidang Akademik STIKes Awal Bros Pekanbaru, serta selaku Penguji Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Agus Salim, S.Kep., M.Si selaku Wakil Ketua II bidang Non-Akademik STIKes Awal Bros Pekanbaru serta selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing, memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Shelly Angella, M.Tr.Kes selaku Ketua Program Studi Diploma III Teknik Radiologi STIKes Awal Bros Pekanbaru.
6. T. Mohd Yoshandi, M.Sc selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing, memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh Staf Akademik, Dosen dan Karyawan Ketua Program Studi Diploma III Teknik Radiologi STIKes Awal Bros Pekanbaru.
8. Serta semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat peneliti sampaikan satu persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dan penulis berharap kiranya Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, Maret 2021

Desry Rafita

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>JUDUL</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR</b> .....	iii
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	v
<b>ABSTRAK</b> .....	vi
<b>ABSTRACT</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiii
<b>LAMPIRAN</b> .....	xiv
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>1.1 LATAR BELAKANG</b> .....	1
<b>1.2 RUMUSAN MASALAH</b> .....	4
<b>1.3 TUJUAN PENULISAN</b> .....	5
<b>1.4 MANFAAT PENELITIAN</b> .....	5
<b>1.4.1 Bagi Peneliti</b> .....	5
<b>1.4.2 Bagi Rs Awal Bros Pekanbaru</b> .....	5
<b>1.4.3 Bagi Institusi STIKes Awal Bros Pekanbaru</b> .....	6
<b>1.4.4 Bagi Responden</b> .....	6
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>2.1 TINJAUAN TEORITIS</b> .....	7
<b>2.1.1 Pengetahuan</b> .....	7
2.1.1.1 Tingkat Pengetahuan .....	8
2.1.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
<b>2.1.2 Kecemasan</b> .....	11
2.1.2.1 Tingkat Kecemasan .....	12
2.1.2.2 Faktor yang mempengaruhi kecemasan .....	13
<b>2.1.3 MRI</b> .....	14
2.1.3.1 Tingkat Kecemasan Pada MRI.....	15
2.1.3.2 Persiapan sebelum MRI .....	18
<b>2.2 KERANGKA TEORI</b> .....	18

2.3 PENELITIAN TERKAIT .....	19
2.4 Hipotesis Penelitian .....	20
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 JENIS DAN DESAIN PENELITIAN .....	22
3.2 POPULASI DAN SAMPEL .....	22
3.2.1 Populasi .....	22
3.2.2 Sampel .....	22
3.2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	23
3.3 KERANGKA KONSEP .....	24
3.4 DEFINISI OPERASIONAL .....	24
3.5 LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN .....	25
3.6 INSTRUMEN PENELITIAN .....	25
3.7 PROSEDUR PENELITIAN .....	27
3.8 ANALISIS DATA .....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 HASIL PENELITIAN .....	31
4.1.1 Deskripsi Umum Penelitian .....	31
4.1.2 Deskripsi Subjek Penelitian .....	32
4.1.3 Tingkat Pengetahuan .....	33
4.1.4 Tingkat Kecemasan .....	33
4.1.5 Uji Normalitas .....	34
4.1.6 Uji Kolerasi Spearman .....	35
4.2 PEMBAHASAN .....	36
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 KESIMPULAN .....	38
5.2 SARAN .....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
<b>Tabel 3.2</b> Definisi Operasional.....	25
<b>Tabel 4.1</b> Karakteristik Pasien MRI.....	31
<b>Tabel 4.2</b> Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	32
<b>Tabel 4.3</b> Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan .....	32
<b>Tabel 4.4</b> Hasil Uji Normalitas .....	34
<b>Tabel 4.5</b> Hasil Uji Kolerasi Spearman.....	34

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
<b>Gambar 2.1</b> Kerangka Teori.....	19
<b>Gambar 3.1</b> Kerangka Konsep. ....	24

**DAFTAR SINGKATAN**

Halaman

*MRI : Magnetic Resonance Imaging*

*MRI AQ : Magnetic Resonance Imaging-Anxiety Questionnaire*

*WHO : World Health Organization*

*Etc : And so forth*

*HRS-A : Hamilton Rating Scale for Anxiety*

**LAMPIRAN**

Halaman

- Lampiran 1** Surat Izin Penelitian Dari Kampus
- Lampiran 2** Surat Izin Penelitian Dari RS Awal Bros Pekanbaru
- Lampiran 3** Surat Pernyataan Persetujuan
- Lampiran 4** Uji Validitas Kuisisioner Pengetahuan MRI
- Lampiran 5** Kuisisioner Pengetahuan MRI
- Lampiran 6** Jawaban Kuisisioner Tingkat Pengetahuan
- Lampiran 7** Kuisisioner Tingkat Kecemasan
- Lampiran 8** Master Tabel Penelitian
- Lampiran 9** Tabulasi Data Penelitian
- Lampiran 10** Hasil Analisis Data
- Lampiran 11** Dokumentasi Penelitian

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG**

Sehat dan sakit merupakan bagian dari kehidupan manusia yang tidak dapat dihindari selama dia masih hidup. Tetapi kebanyakan manusia menganggap sehat saja yang memiliki makna. Sebaliknya, sakit hanya dianggap sebagai beban dan penderitaan. Banyak orang yang tidak memahami kenapa ia harus sakit, sehingga secara tidak sadar ia menganggap bahwa penyakit yang dideritanya tersebut sebagai malapetaka atau kutukan Tuhan yang dijatuhkan padanya.

Padahal seseorang yang sedang sakit pada umumnya tidak hanya mengeluhkan penderitaan fisiknya, tetapi sering juga disertai gangguan psikis berupa kecemasan atau ketakutan yang berhubungan dengan penyakitnya. Menurut Zakariah (2015) kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak menyenangkan yang digambarkan dengan kegelisahan atau ketegangan dan tanda - tanda hemodinamik yang abnormal sebagai konsekuensi dari stimulasi simpatik, parasimpatik dan endokrin. Kecemasan ini terjadi segera setelah prosedur bedah direncanakan. Who (2014) juga menjelaskan bahwa kecemasan merupakan suatu wujud dari tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul dari perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan.

Kecemasan merupakan sebuah gangguan perasaan yang ditandai dengan perasaan takut atau khawatir yang mendalam dan berkelanjutan, tidak

mengalami gangguan dalam menilai suatu realitas, kepribadian masih tetap utuh dan perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Dadang, 2011). Kecemasan adalah rasa khawatir, seperti rasa takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan juga merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku normal maupun tingkah laku yang menyimpang, Rasa takut yang timbulkan oleh adanya suatu ancaman, sehingga seseorang aksn menghindar dan lain sebagainya. Kecemasan yang dapat ditimbulkan oleh bahaya dari luar maupun dari dalam diri, yang pada umumnya ancaman itu akan samar-samar (Gunarsa dan Yulia, 2012). Kecemasan pada dasarnya dapat menyertai di setiap kehidupan manusia terutama kecemasan yang berada pada diri seseorang dapat muncul dalam segala kondisi dan situasi. Seperti kecemasan seorang pasien yang akan melakukan tindakan medis pada pemeriksaan *diagnostic Magnetic Resonance Imaging* (MRI) merupakan salah satu contoh dalam institusi kesehatan.

Pada pemeriksaan MRI ini sering kali dikaitkan dengan rasa cemas dan takut. Kecemasan bisa meningkat oleh persepsi pasien tentang ruangan MRI sebagai lingkungan yang asing, panjangnya prosedur pemeriksaan, kerasnya suarasaat *scanning* dan ruang yang sempit, serta pengetahuan pasien tentang MRI menurut bore (Ahlander,M,etc all. 2016). Hal tersebut berdampak pada masalah dalam menghasilkan gambar kualitas tinggi yang diakibatkan oleh pergerakan sehingga menimbulkan artefak pada hasil gambaran gerak (Carlsson & Carlsson, 2013). jika seseorang mengalami kecemasan maka akan terjadi suatu kendala pada saat pemeriksaan adanya peningkatan denyut

jantung, dan pergerakan-pergerakan yang dapat mempengaruhi gambaran.

Berpedoman pada visi yang dirumuskan, maka Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru memiliki visi yaitu “ Sebagai pusat pelayanan kesehatan yang professional dan terpercaya dalam segala bentuk pelayanan”,serta meningkatkan pelayanan dengan mencari kebutuhan pasien. untuk mewujudkan visinya rumah sakit ini perlu menjalankan misinya sebagai pelayanan kesehatan terlengkap, menjadi Rumah Sakit rujukan sebagai pilihan masyarakat, dan memberikan pelayanan kesehatan secara professional. (Novi Kawandi, 2017).

Sebagai salah satu Rumah Sakit Rujukan di Provinsi Riau, RS Awal Bros Pekanbaru merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan masyarakat dengan berbagai karakteristik pasien yang berbeda-beda berdasarkan pada jenis pemeriksaan dan indikasi yang akan dijalani oleh pasien. Dan menurut (Iyus, 2015) faktor yang menyebabkan kecemasan itu adalah faktor usia, lingkungan, pengetahuan, pengalaman, peran keluarga dll. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mirza Isna Amaliya, et al., (2019) di RS General Hospital Dr. Soetomo menyatakan bahwa tingkat kecemasan ringan, sedang, sangat cemas, termasuk kedalam kategori cemas meskipun tingkat kecemasannya berbeda-beda. Kecemasan dapat meningkat oleh persepsi pasien tentang ruang salah satunya diruang MRI sebagai lingkungan yang asing, kebisingan mesin saat *scanning* dan ruang prosedur pemeriksaan MRI mencapai 25-35%. Hal tersebut berdampak pada masalah dalam menghasilkan gambar kualitas tinggi

(Calsson, 2013). Jadi, kesimpulan dari jurnal penelitian yang dilakukan oleh Mirza Isna Amaliya, et al., (2019) dapat disimpulkan bahwa pasien yang belum pernah melakukan pemeriksaan MRI dan merasa cemas pada kategori sebanyak 22 pasien atau 73% pasien. Sedangkan yang sudah pernah melakukan pemeriksaan MRI sebanyak 27% atau 8%.

Dan berdasarkan hasil pra-survey jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan MRI di RS Awal Bros Pekanbaru selama 1 hari sekitar 8-12 pasien, berdasarkan observasi dan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dari 37 orang pasien yang akan menjalankan pemeriksaan MRI 27 pasien menyatakan bahwa pasien merasa nervous serta takut dan cemas ketika akan melakukan pemeriksaan MRI dikarenakan pemeriksaan yang berlangsung lama dan berada pada ruang yang sempit dan 10 orang lainnya menyatakan biasa saja serta merasa tidak takut dan tidak cemas saat melakukan pemeriksaan MRI.

Dari banyak nya latar belakang uraian tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini yang berjudul “Hubungan pengetahuan pasien tentang MRI dengan tingkat kecemasan pada pemeriksaan di ruang MRI di RS Awal Bros Pekanbaru”.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

- a. Apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan kecemasan pada pemeriksaan di ruang MRI RS Awal Bros Pekanbaru?
- b. Seberapa banyak jumlah orang yang merasa cemas dan takut saat

akan menjalankan pemeriksaan MRI?

- c. Seberapa banyak jumlah orang yang mempunyai pengetahuan tentang MRI saat menjalankan pemeriksaan MRI?

### **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pada pasien tentang pemeriksaan MRI di ruang radiologi RS Awal Bros Pekanbaru
- b. Untuk mengetahui seberapa banyak orang yang merasa cemas sebelum melakukan pemeriksaan MRI di RS Awal Bros Pekanbaru.
- c. Untuk mengetahui seberapa banyak orang yang mempunyai pengetahuan tentang MRI di RS Awal Bros Pekanbaru.

### **1.4 MANFAAT PENULISAN**

#### 1.4.1 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan dan pengetahuan baru bagi peneliti tentang informasi keseluruhan tentang hubungan tingkat pengetahuan pasien dan kecemasan terhadap pemeriksaan MRI di RS Awal Bros Pekanbaru.

#### 1.4.2 Bagi RS Awal Bros Pekanbaru

Sebagai bahan pertimbangan bagi Petugas dalam menekankan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan dalam meningkatkan pelayanan dan mengurangi tingkat kecemasan di Ruang MRI RS Awal Bros Pekanbaru.

#### 1.4.3 Bagi Institusi STIKes Awal Bros Pekanbaru

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan perpustakaan

untuk penelitian atau materi untuk dosen dan mahasiswa dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan tentang hubungan pengetahuan pasien dengan tingkat kecemasan pasien tentang MRI.

#### 1.4.4 Bagi Responden

Penelitian ini juga dapat menjadi informasi tambahan atau acuan literature untuk penelitian-penelitian selanjutnya, khususnya bagi para akademisi atau bagi mereka yang tertarik untuk “Hubungan pengetahuan pasien tentang MRI dengan tingkat kecemasan pada pemeriksaan di ruang MRI”.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 TINJAUAN TEORITIS**

##### **2.1.1 Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan sesuatu hasil tau dari manusia tentang penggabungan ataupun kerjasama antara sesuatu subyek yang mengenali serta objek yang dikenal. Dan apa yang dikenal tentang suatu objek tertentu (Suriasumantri, Jujun, 2010). Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan itu merupakan sebuah hasil penginderaan manusia, ataupun berupa hasil yang diketahui seorang terhadap objek lewat indera yang dipunyai (mata, hidung, kuping, dan lain sebagainya). Jadi pengetahuan merupakan bermacam berbagai perihal yang diperoleh oleh seorang lewat panca indera. Pengetahuan merupakan suatu domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2010).

#### 2.1.1.1 Tingkat Pengetahuan

Daryanto dalam Yuliana (2017) mengatakan bahwa seseorang mempunyai pengetahuan terhadap suatu objek yang intensitasnya berbeda-beda dan juga ia menjelaskan terdapat 6 jenis pengetahuan yaitu :

##### 1. Pengetahuan (knowledge)

Tahu biasanya diartikan sebagai ingatan. Seseorang akan dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggungkannya.

##### 2. Pemahaman (comprehension)

Memahami objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan dengan benar hal atau objek yang diketahui.

##### 3. Penerapan (aplication)

Aplikasi merupakan apabila orang yang sudah menguasai objek tersebut bisa menggunakan serta dapat mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

##### 4. Analisis (analysis)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk memisahkan dan menjabarkan, dan kemudian mencari hubungan antara komponen- komponen yang terdapat dalam suatu objek.

## 5. Sintesis (synthesis)

Sintesis merupakan sesuatu keahlian atau kemampuan untuk menyusun perumusan baru dari formulasi-formulasi yang sudah terdapat. Sintesis menampilkan sesuatu keahlian seorang buat merangkum ataupun meletakkan dalam sesuatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

## 6. Penilaian (evaluation)

Merupakan suatu kemampuan seseorang untuk dapat melakukan penilaian terhadap suatu objek yang tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

### 2.1.1.2 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Fitriani dalam Yuliana (2017) menyatakan bahwa ada beberapa faktor faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seperti :

#### 1. Pendidikan

Pendidikan juga dapat mempengaruhi proses dalam belajar, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap

suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

## 2. Sumber informasi/media massa

Informasi dapat diperoleh dari pendidikan formal ataupun nonformal yang dapat memberikan pengetahuan jangka pendek, yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Teknologi juga menyediakan kemampuan sbermacam-macam sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan dll yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi terbaru dan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

## 3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa penalaran apakah akan dilakukan baik atau tidak. Dan status ekonomi seseorang juga akan dapat menentukan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status

sosial ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

#### 4. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

#### **2.1.2 Kecemasan**

Kaplan, Sadock, ect dkk (2017) mengatakan bahwa kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Namun jika terdapat cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan maka akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya.

Kecemasan atau *anxiety* merupakan gejala psikologis yang sering dialami oleh manusia. Kecemasan ini menimbulkan rasa kekhawatiran atau rasa takut terhadap sesuatu hal yang baru yang masih dianggap asing bagi seseorang dan berbahaya bagi dirinya (Maramis, 2010).

Menurut Atkinson (1991), kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan istilah-istilah kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang-kadang kita alami dengan tingkatan yang berbeda-beda..

Gejala psikologis kecemasan sering dialami oleh hampir semua manusia, perasaan ini ditandai dengan rasa takut dan tidak nyaman dan disertai dengan gejala otonomik seperti nyeri kepala, berkeringat, palpitasi (berdebar-debar), kekakuan dada, gangguan lambung, dan gejala-gejala lainnya.

Kecemasan bersifat menular dan dapat dengan mudah ditularkan oleh orang lain, hampir seperti virus yang menginfeksi manusia sehingga manusia tersebut mengidap suatu penyakit. Karena bersifat menular, hal ini membuat kecemasan dan ketakutan sulit ditangani karena keduanya dapat menular dengan cepat dari orang satu ke orang yang lainnya (Maramis, 2010).

#### 2.1.2.1 Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (2000), tingkat kecemasan dibagi menjadi beberapa tingkatan yaitu kecemasan ringan, sedang dan berat.

- a. Kecemasan Ringan (*mild anxiety*) Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kemampuan melihat dan mendengar menjadi

meningkat serta cemas ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan kreatifitas.

b. Kecemasan Sedang (moderate anxiety).

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

c. Kecemasan Berat (severe anxiety).

Sangat membatasi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan sehingga dapat memusatkan pada suatu objek lain.

#### 2.1.2.2 Faktor yang mempengaruhi Kecemasan

Blacburn & Davidson (dalam Annisa dan Ifdil, 2016) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki dalam menyikapi suatu situasi yang mengancam serta mampu mengetahui kemampuan mengendalikan diri dalam menghadapi kecemasan tersebut.

Terdapat beberapa hal yang dapat menyebabkan kecemasan. Menurut Iyus (dalam Saifudin & Kholidin, 2015) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan

seseorang meliputi :

- a. Usia dan tahap perkembangan, faktor ini memegang peran yang penting pada setiap individu karena berbeda usia maka berbeda pula tahap perkembangannya, hal tersebut dapat mempengaruhi dinamika kecemasan pada seseorang.
- b. Lingkungan, yaitu kondisi yang ada disekitar manusia. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi perilaku baik dari faktor internal maupun eksternal. Terciptanya lingkungan yang cukup kondusif akan menurunkan resiko kecemasan pada seseorang.
- c. Pengetahuan dan pengalaman, dengan pengetahuan dan pengalaman seorang individu dapat membantu menyelesaikan masalah-masalah psikis, termasuk kecemasan.
- d. Peran keluarga, keluarga yang memberikan tekanan berlebih pada anaknya yang belum mendapat pekerjaan menjadikan individu tersebut tertekan dan mengalami kecemasan sel ama masa pencarian pekerjaan.

### **2.1.3 MRI**

MRI atau magnetic resonance imaging merupakan salah satu pemeriksaan medis yang menggunakan teknologi magnet dan gelombang radio untuk menghasilkan gambar organ, tulang, dan jaringan di dalam tubuh. MRI berguna untuk membantu

dokter dalam mendiagnosis suatu kondisi sekaligus menentukan rencana pengobatan yang akan digunakan. Sering kali pasien merasa cemas ketika pemeriksaan MRI dikarenakan pengetahuan pasien tentang MRI, pengalaman pasien yang menjalani pemeriksaan MRI, dan kondisi ruangan yang sebagian orang takut terhadap tempat yang sempit (claustrophobia).

Scanner MRI terdiri dari beberapa komponen yang membantu dalam proses scan dan *imaging* (pencitraan), yaitu :

- a. *Patient table* sebagai tempat tidur pasien yang akan membantu memposisikan dan memasukkan pasien ke tubuh dalam tabung scanner.
- b. *Radio frequency coil* yang sebagai sumber frekuensi radio yang berfungsi sebagai energi tambahan yang berperan dalam pembentukan gambar
- c. *Gradient coil* berfungsi untuk mengubah kuat medan magnet secara elektronik bersama dengan frekuensi radio membentuk sinyal yang menghasilkan gambar.
- d. Magnet merupakan elemen penting yang berperan untuk menghasilkan medan magnet yang memberikan efek gerakan proton dalam tubuh yang nantinya akan membentuk gambar.

#### 2.1.3.1 Tingkat Kecemasan Terhadap Pemeriksaan MRI

Menurut Adler dan Carlton (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien yang akan melakukan

pemeriksaan Magnetic Resonance Imaging (MRI) antara lain :

a. Pengetahuan pasien

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi seberapa luas pengetahuan yang dimiliki tanpa terkecuali pengetahuan tentang pemeriksaan MRI. Dengan memiliki gambaran yang baik terhadap pemeriksaan MRI akan dapat mengurangi kecemasan akibat kesalahan persepsi dalam diri pasien.

b. Kondisi ruang pemeriksaan MRI

Kondisi ruang pemeriksaan MRI sangat mempengaruhi kenyamanan pasien selama berada di ruang tunggu dan ruang pemeriksaan MRI. Jika pasien mengalami kecemasan terkait pemeriksaan MRI, saat memasuki suatu lingkungan radiologi yang nyaman, penuh keramahan, dan respon yang baik yang diberikan petugas kepada pasien maka kondisi lingkungan sekitar akan memberikan persepsi yang baik tentang keadaan dan pemeriksaan kedepannya yang akan dilakukan. Sehingga kecemasan awal pasien dapat ditekan oleh persepsi dari dalam dirinya yang didapat dari keadaan lingkungan khususnya dalam ruang MRI.

c. Pengalaman pasien menjalani pemeriksaan MRI

Pengalaman awal pasien dalam pemeriksaan radiologi

khususnya MRI merupakan pengalaman-pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Apabila pengalaman individu tentang pemeriksaan MRI kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan pemeriksaan MRI.

d. Jenis pemeriksaan MRI

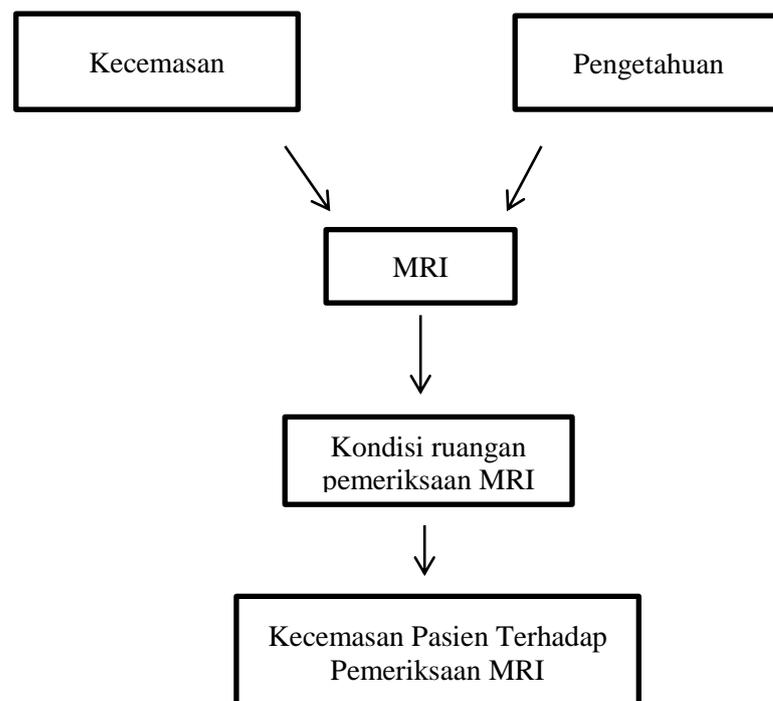
Jenis pemeriksaan MRI yang akan jalani pasien merupakan faktor penyebab utama kecemasan pasien sebelum melakukan pemeriksaan MRI. Saat mendapat penjelasan tentang pemeriksaan MRI yang akan diberikan oleh petugas radiologi, pasien akan mengetahui jenis pemeriksaan MRI yang akan dialami, baik itu pemeriksaan MRI kontras dan non kontras. Pada pasien lansia, kecemasan akan meningkat saat pasien mengetahui jenis pemeriksaan yang akan diterimanya adalah pemeriksaan MRI kontras, karena pasien lansia beranggapan bahwa pemeriksaan MRI yang akan dijalannya akan menyakiti dirinya, terlebih lagi dari penjelasan petugas Radiologi yang memberitahukan perihal lama waktu pemeriksaan yang akan dijalani pasien. Hal tersebut membuat pasien lansia semakin cemas dan takut

karena masalah waktu yang dijalani selama pemeriksaan lama akan membuat dirinya disakiti selama pemeriksaan lebih lama.

### 2.1.3.2 Persiapan Pasien Sebelum MRI

Pemeriksaan MRI memanfaatkan medan magnet yang kuat. Maka pasien harus melepaskan semua aksesoris yang terbuat dari logam. Adapun pasien yang memiliki implan logam, misalnya alat pacu jantung, tidak diperkenankan menjalani MRI kecuali atas arahan dari dokter. Ketenangan merupakan kunci ketenangan saat, sebelum dan sesudah menjalani pemeriksaan MRI agar proses berjalan dengan lancar. Terutama pada pasien yang memiliki klaustrofobia.

## 2.2 KERANGKA TEORI



Tabel 2.1 Kerangka Teori

### 2.3 PENELITI TERKAIT

Dalam penelitian ini penulis juga melakukan penelusuran terhadap penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang akan penulis teliti, diantaranya penelitian :

1. Jurnal penelitian Afitaria Qulsum, Ismonah dan Wulandari Meikawati yang berjudul “Perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang“ tahun 2010. Dalam Jurnal tersebut diulas mengenai perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik.
2. Jurnal penelitian Afitaria Qulsum, Ismonah dan Wulandari Meikawati yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Kemoterapi Dengan Kecemasan Mengenai Dampak Tindakan Kemoterapi Bagi Perawat Di Ruang Teratai RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda” tahun 2016. Dalam penelitian tersebut diulas mengenai Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang kemoterapi dengan kecemasan mengenai dampak tindakan kemoterapi.
3. Ilham (2016) dengan judul hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien hipertensi. penelitian Ilham menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan pengolahan datanya menggunakan *point time approach*, instrument yang digunakan

menggunakan kuesioner HARS, variabel bebasnya adalah dukungan keluarga sedangkan variabel terikatnya tingkat kecemasan, uji hipotesis yang digunakan adalah *spearman rank*.

4. Journal Of Vocational Health Studies, Mirza isna amalia etc all (2019) dengan judul Scoring Analysis Of The Relationship Between Magnetic Resonance Imaging- Anxiety Questionnaire (MRI-AQ) With Heart Rate to Pattients Anxiety Level At Lumbosacral MRI Examination. Penelitian Mirza ini menggunakan Metode Kolerasional dengan pendekatan Cross-Sectional. Teknik Sampling yang digunakan adalah Purposive Sampling. . Pada penelitian ini didapatkan 30 sampel. Setiap sampel akan dilakukan pengukuran denyut jantung sebelum, saat, dan sesudah pemeriksaan MRI Lumbosakral. Kemudian dilakukan pengisian kuisisioner Magnetic Resonance Imaging- Anxiety Questionnaire (MRI-AQ) pada saat sesudah pemeriksaan. Data yang terkumpul kemudian diuji perbedaannya menggunakan paired-t test dan uji korelasi pearson.

#### **2.4 HIPOTESIS PENELITIAN**

Hipotesis diajukan untuk membuktikan benar atau tidaknya dugaan penulis mengenai adanya hubungan pengetahuan pasien dengan tingkat kecemasan di ruang MRI. Menurut Sumadi Suryabrata dalam bukunya Metodologi Penelitian menjelaskan bahwa: “Hipotesis merupakan jawaban terhadap masalah penelitian yang secara teoritis dianggap paling tinggi tingkat kebenarannya”.

Jadi, hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara,

karena dugaan itu bisa benar, bisa juga salah, oleh karena itu perlu diteliti.

Jenis hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Ho: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan pasien terhadap pemeriksaan MRI dengan tingkat kecemasan pemeriksaan MRI.

Ha: Terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan pasien terhadap pemeriksaan MRI dengan tingkat kecemasan pemeriksaan MRI.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 JENIS DAN DESAIN PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian Karya Tulis Ilmiah ini yaitu menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain survei analitik untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan.

#### **3.2 POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN**

##### **3.2.1 Populasi**

Populasi merupakan wilayah generasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiono,2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah populasi data kunjungan pasien yang akan melakukan pemeriksaan MRI sekitar  $\pm 150$  orang di Instalasi Radiologi RS Awal Bros Pekanbaru.

##### **3.2.2 Sampel**

Sugiyono (2010:118) mengatakan bahwa “sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”. Sedangkan menurut Suharmisi Arikunto (2010) “sampel adalah sebagian awal atau wakil populasi yang diteliti”.

Dalam penelitian ini sampel yang akan diambil sebesar 50

responden dalam waktu 5 hari. Sedangkan pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik accidental sampling. Menurut Sugiyono (2019), teknik pengambilan sampel pada accidental sampling ini adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan dapat digunakan sebagai sampel, bila yang ditemui tersebut termasuk kedalam kriteria penelitian.

### **3.2.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam pemilihan sampel penelitian ini adalah:

#### **3.2.3.1 Kriteria Inklusi**

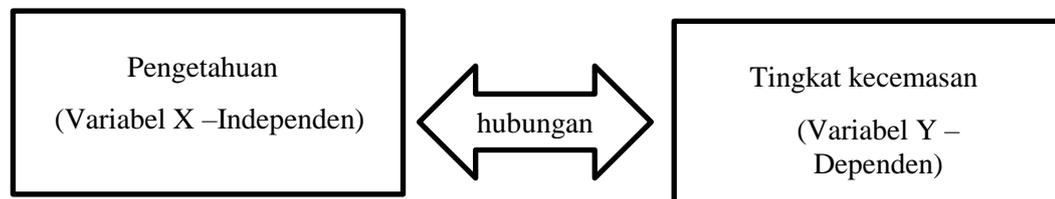
Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah :

- a. Pasien yang akan menjalani pemeriksaan MRI di RS Awal Bros Pekanbaru.
- b. pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian setelah mendapat penjelasan tentang teknik pemeriksaan yang akan dilakukan.

#### **3.2.3.2 Kriteria Eksklusi**

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah diwakilkan oleh orang lain, tidak mampu berkomunikasi, dan tidak mengisi kuesioner dengan sempurna

### 3.3 KERANGKA KONSEP



Tabel 3.1 Kerangka Konsep

### 3.4 DEFINISI OPERASIONAL

Menurut Dahlan (2008), definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana caranya menentukan variabel dan mengukur suatu variabel, menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional untuk mempermudah dalam membaca makna penelitian.

No	Variabel	Definisi	Alat	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan sebuah hasil penginderaan manusia, ataupun berupa hasil yang diketahui seorang terhadap objek lewat indera yang dipunyai (mata, hidung, kuping, dan lain sebagainya).	Kuesioner	Kategori : YA=1, TIDAK=0, Dengan jumlah pertanyaan yang benar dinilai dengan cara : Rendah = 1-7 Sedang = 8-12	Ordinal

---

		Tinggi = 13-20			
2.	Tingkat Kecemasan	kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup.	Kuesioner	Tidak cemas: <14 Ringan: 14-20 Sedang: 21-27 Berat: 28-41 Berat sekali: >42	Ordinal

---

Tabel 3.2 Definisi Operasional.

### 3.5 LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

Waktu penelitian : akan dilaksanakan pada bulan juli tahun 2021

Tempat penelitian : Unit Radiologi RS Awal Bros Pekanbaru Jl. Jend. Sudirman, Tengkerang Sel, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau.

### 3.6 INSTRUMEN PENELITIAN

Untuk mendapatkan data-data ini dengan benar dan akurat dalam menyusun karya tulis ini, penulis melakukan cara seperti :

a. Kuesioner/Angket

Kuesioner dapat berupa pertanyaan/ pernyataan tertutup atau

terbuka.

Adapun kategori penilain Tingkat Pengetahuan adalah sebagai berikut :

- a) Rendah = 1-7
- b) Sedang = 8-12
- c) Tinggi = 13-20

Dengan kriteria : YA = 1, TIDAK = 0

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0 = jika tidak ditemukan gejala atau keluhan

1 = Gejala ringan (jika ditemukan minimal 1 dari gejala/keluhan yang ada).

2 = Gejala sedang (jika ditemukan 50% dari gejala/keluhan yang ada sesuai dengan indikator).

3 = Gejala berat (jika ditemukan lebih dari 50% dari keseluruhan gejala/keluhan yang ada).

4 = Gejala berat sekali (jika ditemukan seluruh/semua gejala yang ada).

Penentuan derajat kecemasan dapat diukur menggunakan *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* yang di perkenalkan oleh Max Hamilton yang mempunyai skala ukur validitas dan reabilitas yang cukup tinggi dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

- i. Skor < 14 : tidak ada kecemasan
- ii. Skor 14-20 : kecemasan ringan
- iii. Score 21-27 : kecemasan sedang
- iv. Skor 28-41 : kecemasan berat
- v. Skor > 42 : kecemasan berat sekali

b. Scoring

Scoring merupakan langkah pemberian skor atau langkah memberikan kategori untuk setiap butir jawabanya dari responden dalam angket kecemasan dan pengetahuan pada penelitian ini. Untuk skor setiap butir soal penulis menggunakan tiga skala pengukuran dari Sugiyono (2013).

### **3.7 PROSEDUR PENELITIAN**

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin dari Direktur RS Awal Bros Pekanbaru. Peneliti melakukan identifikasi calon responden, yaitu pasien yang akan menjalani prosedur pemeriksaan MRI.

Setelah pasien masuk ruang MRI, peneliti melakukan wawancara dan observasi untuk memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan, tujuan penelitian dan meminta persetujuan kepada pasien yang bersedia untuk jadi responden, kemudian mengukur tingkat kecemasan dan pengetahuan pasien. Selanjutnya pasien diberi lembar kuesioner untuk mengisi atau menjawab pertanyaan yang dibuat oleh peneliti. Kemudian data yang diperoleh dari responden dikumpulkan sebagai bahan penelitian.

Langkah selanjutnya memasukkan data dari check list ke *data sheet* yangtelah disediakan, kemudian *data sheet* tersebut di masukkan ke dalam entri data dengan bantuan komputer program SPSS.

### **3.8 ANALISA DATA**

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

a. Analisa univariat

Analisis univariat atau analisis diskriptif adalah analisis yang menggambarkan suatu data yang akan dibuat baik sendiri maupun kelompok dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsi nya untuk mengetahui karakteristik responden (Notoatmodjo, 2012).

Adapun alat dan bahan yang digunakan adalah Lembaran Kuisisioner. sebuah lembaran yang berisi daftar pertanyaan yang harus diisi oleh responden sebagai sarana untuk mengumpulkan informasi tentang kesemasan dan pengetahuan. Menganalisa data kuesioner dilakukan dengan cara melakukan Uji viliditas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

1. Uji Validitas

Merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat- tingkat kevalidan sesuatu instrument. Suatu instrument yang valid mempunyai validitas tinggi, sebaiknya instrument yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2006, p.168).

## 2. Uji Normalitas Data

Uji Normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal atau tidak.

## 3. Uji hipotesis

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan pasien tentang MRI dengan tingkat kecemasan pada MRI.

Adapun teknik rumus Korelasi Product Moment dari Karl Pearson (Hadi, 2000)

yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2](N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Keterangan :

$R_{xy}$  : koefisien korelasi antara x dan y

N : jumlah responden

$\sum X$  : jumlah skor tiap butir

$\sum y$  : skor total

$\sum xy$  : jumlah hasil kali skor x dengan y

$X^2$  : kuadrat dari x (skor rata-rata dari x)

$Y^2$  : kuadrat dari y (skor rata-rata dari y)

#### 4. Uji Kolerasi Spearman

Koefisien korelasi spearman merupakan statistik nonparametrik.

Statistik ini merupakan suatu ukuran asosiasi atau hubungan yang

dapat digunakan pada kondisi satu atau kedua variabel yang diukur

adalah skala ordinal (berbentuk ranking) atau kedua variabel adalah

kuantitatif namun kondisi normal tidak terpenuhi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 HASIL PENELITIAN**

Telah dilakukan penelitian yang membahas tentang Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang MRI dengan Tingkat Kecemasan pada Pemeriksaan di Ruang MRI. Penelitian ini dikumpulkan melalui metode survey dengan menyebarkan kuesioner kepada pasien yang menjalankan pemeriksaan MRI di instalasi Radiologi RS Awal Bros Sudirman. Kuesioner yang digunakan terdapat dua macam jenis kuesioner yakni kuesioner yang mencakup tentang pengetahuan MRI secara umum dan kuesioner tingkat kecemasan (*HRS-A*), yang sudah di validasi oleh ahli, dengan total item pertanyaan pada kuesioner pengetahuan sebanyak 20 pertanyaan dan 14 item pertanyaan pada kuesioner *HRS-A*.

Kuesioner yang disebarkan oleh peneliti sebanyak 50 rangkap kuesioner yang disebarkan kepada 50 orang yang merupakan pasien yang menjalankan MRI di RS Awal Bros Pekanbaru. Penyebaran kuesioner dilakukan setelah mendapatkan izin penelitian dari pihak Rumah Sakit yaitu ke manajemen langsung. Penyebaran kuesioner dilakukan secara langsung oleh peneliti. Pengisian kuesioner dilakukan pada tanggal 1juli s/d 5 juli 2021.

##### **4.1.1 Deskripsi Umum Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RS Awal Bros Pekanbaru yang

merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Swasta yang bergerak dalam bidang pelayanan medis atau kesehatan masyarakat. Sebagai rumah sakit tipe B, Rumah Sakit ini mampu memberikan kepuasan dan kualitas kepada masyarakat.

#### 4.1.2 Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah pasien yang menjalankan pemeriksaan MRI yang termasuk dalam kriteria penelitian sebanyak 50 orang pasien, dengan karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu jenis kelamin, dan usia. Peneliti telah merangkum karakteristik responden secara terperinci yang ditunjukkan pada table 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien MRI RS Awal Bros Pekanbaru

Karakteristik	Jumlah
Jenis Kelamin	
1. Laki laki	29 orang
2. perempuan	21 orang
Usia	
1. 20-30 tahun	8 orang
2. 31-40 tahun	4 orang
3. 41- 50 tahun	11 orang
4. 51- 60 tahun	21 orang
5. 61-70 tahun	5 orang

Dari tabel diatas didapatkan kesimpulan bahwa yang melakukan pemeriksaan MRI di RS Awal Bros Pekanbaru selama peneliti melakukan penelitian ini dengan jumlah laki-laki sebanyak 29 orang dan perempuan sebanyak 21 orang dengan usia paling banyak sekitar

21 orang pada umur 51-60 tahun, dan paling sedikit 4 orang dengan umur 31-40 tahun.

#### **4.1.3 Tingkat Pengetahuan Pasien tentang *MRI* di instalasi radiologi RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021.**

Variabel tingkat pengetahuan dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 kategori, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan dapat dilihat pada table 4.2.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien tentang *MRI* di instalasi radiologi RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021.

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Rendah	3	6
Sedang	30	60
Tinggi	17	34
Total	50	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.2, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang *MRI* yaitu sebanyak 30 orang (60%) dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 3 orang responden (6%).

#### **4.1.4 Tingkat Kecemasan Pasien tentang *MRI* di instalasi radiologi RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021.**

Variabel tingkat kecemasan dalam penelitian ini dibagi

menjadi 5 kategori, yaitu tidak ada/tidak cemas, ringan, sedang, berat dan sangat berat. Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan dapat dilihat pada table 4.3.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien tentang *MRI* di instalasi radiologi RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021.

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak ada	39	78
Ringan	3	6
Sedang	6	12
Berat	0	0
Sangat berat	2	4
Total	50	100

Berdasarkan hasil distribusi pada tabel 4.3, didapatkan hasil bahwa responden yang berjumlah sebanyak 39 orang atau sekitar (78%) mengalami tidak adanya kecemasan, dan sebagian kecil mengalami kecemasan sangat berat sebanyak 2 responden atau sekitar (4%).

#### 4.1.5 Uji Normalitas Data

Sebelum dilakukan uji korelasi, maka terlebih dahulu perlu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah

Shapiro-Wilk, karena jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 50 orang. Kaidah yang digunakan untuk mengetahui normalitas data adalah jika nilai  $p$ -value yang didapat  $>0,05$ , maka data tersebut terdistribusi normal. Sebaliknya jika nilai  $p$ -value  $<0,05$  maka data tersebut tidak terdistribusi normal.

Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	Nilai $p$ -value ( <i>Shapiro-Wilk</i> )	Keterangan
Pengetahuan	0,017	Distribusi Data Tidak Normal ( $p$ -value $<0,05$ )
Tingkat Kecemasan	0,000	Distribusi Data Tidak Normal ( $p$ -value $<0,05$ )

Tabel hasil uji normalitas di data atas menunjukkan bahwa kedua variabel yang diuji tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, untuk menilai hubungan antara variabel independen dan dependen pada penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearman.

#### 4.1.6 Uji Korelasi Spearman

Uji korelasi Spearman dilakukan untuk menganalisis korelasi antar variabel dengan distribusi data tidak normal. Kedua variabel dikatakan berhubungan apabila nilai  $p$ -value yang didapat  $<0,05$ . Hasil analisis data menggunakan uji korelasi Spearman dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Hasil Uji Korelasi Spearman

		<i>p-value</i>		
			Pengetahuan	Kecemasan
Spearman's rho	Pengetahuan	R	1,000	-.269
		<i>p-value</i>	.	.059
	N	50	50	
	Kecemasan	R	-.269	1,000
		<i>p-value</i>	.059	.
	N	50	50	

Hasil uji korelasi Spearman pada tabel di atas menjelaskan bahwa, dari analisis 50 pasien MRI didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,059, di mana nilai *p-value* ini lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan pasien tentang MRI terhadap Tingkat Kecemasan pada pasien yang menjalankan pemeriksaan MRI di RS Awal Bros Pekanbaru. Dari output spss diperoleh angka koefisien korelasi sebesar 0,269 artinya tingkat kekuatan korelasi/hubungannya adalah hubungan yang cukup.

#### 4.2 PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan pada pasien yang menjalankan pemeriksaan MRI di RS Awal Bros Pekanbaru pada tanggal 1 juli s/d 5 juli 2021 dengan menggunakan kuesioner pengetahuan tentang MRI sebanyak 50 responden yang diteliti, didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien mempunyai tingkat pengetahuan sedang tentang MRI yaitu sebanyak 30 orang (60%) dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 3 orang responden (6%). Pengetahuan merupakan sesuatu hasil tau dari manusia tentang

penggabungan ataupun kerjasama antara sesuatu subyek yang mengenali serta objek yang dikenal. Dan apa yang dikenal tentang suatu objek tertentu (Suriasumantri, Jujun, 2010). Sedangkan hasil pada kuesioner tingkat kecemasan yang sudah diteliti didapatkan hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden (78%) mengalami tidak adanya kecemasan, dan sebagian kecil mengalami kecemasan sangat berat sebanyak 2 responden (4%). Kecemasan yang dapat ditimbulkan oleh bahaya dari luar maupun dari dalam diri, yang pada umumnya ancaman itu akan samar-samar (Gunarsa dan Yulia, 2012).

Menurut hasil uji korelasi yang dilakukan, didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,059, di mana nilai *p-value* ini lebih besar dari 0,05 sehingga hal ini menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap tingkat kecemasan pasien di RS Awal Bros Pekanbaru. Hal ini tidak sesuai dengan hipotesis peneliti yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan di RS Awal Bros Pekanbaru tahun 2021.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 50 responden yang menjalankan pemeriksaan MRI di RS Awal Bros Pekanbaru tentang hubungan pengetahuan pasien dengan tingkat kecemasan terhadap MRI adalah sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi pengetahuan pasien tentang MRI di RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021 mempunyai tingkat pengetahuan Sedang sebanyak 30 orang (60%).
2. Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien tentang MRI di RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021 mempunyai tingkat kecemasan Sedang bahwa mayoritas responden 39 orang (78%) mengalami tidak adanya kecemasan.
3. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan pasien terhadap tingkat kecemasan di RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021 dengan nilai *p-value* 0,059.
4. Koefisien kolerasi (keeratan hubungan) pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien di ruang MRI RS Awal Bros Pekanbaru 2021 termasuk pada kategori cukup.

## **5.2 SARAN**

### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Bagi Petugas untuk selalu menekankan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan dalam meningkatkan pelayanan dan mengurangi tingkat kecemasan di Ruang MRI RS Awal Bros Pekanbaru.

### **2. Bagi peneliti selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan melihat hubungan yang lebih jauh dan variable lain yang dapat mempengaruhi kecemasan pasien, serta memperluas penelitian dari yang sebelumnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahlander, M. B., Arestedt, K., Engvall, J., Maret, E., Ericsson, E. 2016. *Development and validation of a questionnaire evaluating patient anxiety during Magnetic Resonance Imaging: the Magnetic Resonance Imaging-Anxiety Questionnaire (MRI-AQ). Journal of Advanced Nursing. Pp. 1368-1380.*
- Arikunto,S.(2010). *Prosedur penelitian: Satu Pendekatan Praktik.* Jakarta:PT Rineka Cipta.
- Atkinson, R. L dan Atkonson, Richard, R. 1991. *Pengantar Psikologi I.* Edisi Kedua. Jakarta. Batam: Interaksara.
- Carlsson, S., Carlsson, E. 2013. *The situation and the uncertainty about the coming result scared me but interaction with the radiographers helped me through': a qualitative study on patients' experiences of magnetic resonance imaging examinations. Journal of Clinical Nursing. Vol 22.Pp. 3225- 3234.*
- Dahlan Supiyudin,M (2010). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan:Deskriptiv, Bivariat, Multivariat.* Edisi , Jakarta: Salemba Medika
- Kaplan dan Saddock. (2010). *Buku Ajar Psikiatri Klinik. Jakarta: EGC*
- Kaplan, Saddock, dan Grebb, J. A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid 2.*Terjemahan Widjaja Kusuma. Jakarta : Binarupa Aksara.
- Kusmiyati., Adam, Syuul., & Pakaya, Sandra. 2014. *Hubungan*

*Pengetahuan, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado.*Jurnal Ilmiah Bidan. Vol. 2 No.2 edisi Juli –Desember 2014.

Maramis, W.F. 2010. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.

Meike, 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Deteksi Dini Kanker Payudara dan Perilaku sadari Desa Tumpaan Baru Kec.Tumpaan Minahasa Selatan*. Buku 27, Jurnal 12, Artikel 7 (2000-2015).

Mirza Isna Amaliya, etc., all (2019). *Scoring Analysis Of the Relationship Between Magnetic Resonance Imaging- Anxiety Questionnaire (MRI-AQ) With Heart Rate to Patients Anxiety Level At Lumbosacral MRI Examination*. *Journal of Vocational Health Studies* 02 (2019) : 112-117.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. 2000. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Buku Kedokteran Jiwa. Jakarta: EGC.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta

Suriasumantri, Jujun S. 2010 *.Filsafat Ilmu*. Jakarta: Pestaka Sinar Harapan.

WHO. 2014. *Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the Second Decade*. Geneva, World Health Organization Departemen of *Noncommunicable disease surveillance*. (2014).

## SURAT IZIN PENELITIAN DARI KAMPUS



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

AWAL BROS PEKANBARU

No : 003/C.1a/STIKes-ABP/D3/06.2021 Pekanbaru, 18 Juni 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Bapak/Ibu Direktur RS Awal Bros Pekanbaru  
di-

Tempat

*Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.*

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi Diploma III Teknik Radiologi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Awal Bros Pekanbaru Tahun Ajaran 2020/2021, bahwa Mahasiswa/i kami akan melaksanakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberi izin Penelitian untuk Mahasiswa/i kami dibawah ini :

Nama : Desry Rafita  
Nim : 18002008  
Dengan Judul : Hubungan Pengetahuan Pasien tentang MRI dengan Tingkat Kecemasan pada Pemeriksaan di Ruang MRI Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Ketua Program Studi  
Diploma III Teknik Radiologi  
STIKes Awal Bros Pekanbaru  
  
Shelly Angella, M.Tr. Kes  
NIDN. 1022099201

Tembusan :  
1. Arsip

Jl. Karya Bakti No. 8 Simp. BPG, Kel. Bambu Kuning,  
Kec. Tenayan Raya, Kota Pekanbaru, Riau 28141  
Telp. (0761) 8409768/0812-7552-3788  
Email : stikes.awalbrospekanbaru@gmail.com

**SURAT IZIN PENELITIAN DARI RS AWAL BROS PEKANBARU**

 **RS AWAL BROS**



Pekanbaru, 25 Juni 2021

No : 243/RSAB-UMSDM/06.21  
Hal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Ketua Program Studi Diploma III Teknik Radiologi STIKes Awal Bros Pekanbaru  
Di -  
Tempat

Dengan hormat,

Terimakasih untuk kepercayaan yang telah diberikan kepada Rumah Sakit Awal Bros Pekanbaru dan semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Allah SWT.

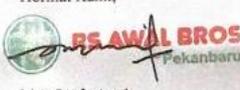
Sehubungan dengan surat yang kami terima mengenai Permohonan Permohonan Izin Penelitian dengan nomor surat 083/C.1a/STIKes - ABP/D3/06.2021. Maka dengan ini kami beritahukan bahwa kami bisa megijinkan mahasiswi Diploma III Teknik Radiologi STIKes Awal Bros Pekanbaru untuk melakukan penelitian.

Adapun nama mahasiswa/i adalah :

Nama : Desry Rafita  
NIM : 18002008  
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Pasien tentang MRI dengan Tingkat Kecemasan Pada Pemeriksaan di Ruang MRI RS Awal Bros Pekanbaru

Demikian hal ini disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

  
**RS AWAL BROS**  
Pekanbaru

Liza Susfa, Amd  
Koordinator SDM & Diklat

 RS Awal Bros Pekanbaru  
Jl. Jend. Sudirman No. 117 Pekanbaru – Riau 28282  
Telp. 0761-47333 Fax. 0761-47222  
Email: mkt.pku@awalbros.com

Lampiran 3

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN  
(INFORM CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Telah mendapatkan penjelasan sepenuhnya mengenai penelitian,

Judul penelitian : Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang MRI dengan Tingkat Kecemasan Pada Pemeriksaan diruang MRI RS Awal Bros Sudirman.

Nama peneliti : Desry Rafita

Jenis Penelitian : Kuantitatif

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk mengikuti penelitian.

Pekanbaru, 2021

(Nama dan Tanda Tangan)

## UJI VALIDITAS KUISIONER TENTANG PENGETAHUAN MRI

**PENYUSUN : DESRY RAFITA**

**VALIDATOR : FITRI ARYANI, S.Tr.Rad**

### KUESIONERTINGKATPENGETAHUAN TENTANG MRI:

*Petunjuk* : Petunjuk pengisian ; Berilah tanda centang (√) pada kolom (YA) bila pernyataan ini benar, begitu sebaliknya beri tanda (√) pada kolom (TIDAK) bila pernyataan tersebut tidak sesuai.

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	MRI ialah singkatan dari <i>Magnetic Resonance Imaging</i>		
2	Pemeriksaan MRI tidak bisa dilakukan apabila pasien dalam kondisi tidak tenang/tidak bisa diam		
3	Claustrophobia merupakan phobia terhadap ruang sempit, seperti pesawat MRI		
4	Pemeriksaan MRI aman dilakukan oleh pasien yang sedang hamil		
5	Pasien yang sedang hamil pada trimester pertama tidak diperbolehkan untuk melakukan pemeriksaan		
6	Pasien tidak diperbolehkan membawa benda benda yang mengandung logam. Seperti hp, atm, uang ,kunci kedalam ruang MRI		
7	Pemberian kontras pada pemeriksaan MRI bisa menyebabkan alergi pada pasien seperti gatal-gatal		
8	Waktu pemeriksaan MRI sangat cepat		
9	MRI menggunakan sinar radiasi		
10	MRI menggunakan magnet yang kuat, gelombang radio, dan komputer untuk mendapatkan hasil gambaran detail kondisi di dalam tubuh		

11	Pemeriksaan MRI mampu memberikan detail anatomi dengan jelas		
12	Pasien yang menggunakan alat pacu jantung aman untuk melakukan pemeriksaan MRI		
13	Pemeriksaan MRI sangat aman untuk dilakukan dan tidak menimbulkan efek samping		
14	Pemeriksaan MRI dapat digunakan untuk melakukan deteksi dini terhadap gejala epilepsi (kejang)		
15	Pemeriksaan MRI berlangsung sangat lama		
16	Pada saat pemeriksaan MRI, pasien tidak diperbolehkan bergerak karena dapat mengganggu gambaran seperti artefak		
17	Pada pemeriksaan MRI pasien tidak diperbolehkan memakai perhiasan, ikat rambut yang bersifat logam		
18	Pada pemeriksaan MRI pasien masuk kedalam alat yang menyerupai lorong		
19	Pada pemeriksaan MRI terdapat suara bising dalam mesin		
20	Pemeriksaan MRI dapat mendiagnosa stroke pada tingkat awal		

**Keterangan :**

Pekanbaru, April 2021

Validator



(FITRI ARYANI S.T.)

## Lampiran 5

**KUISIONER PENGETAHUAN MRI****PENYUSUN : DESRY RAFITA**

**JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG MRI  
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PEMERIKSAAN  
DI RUANG MRI RS AWAL BROS PEKANBARU**

**KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MRI :**

*Petunjuk* : Petunjuk pengisian : Berilah tanda centang (√) pada kolom (YA) bila pernyataan ini benar, begitu sebaliknya beri tanda (√) pada kolom (TIDAK) bila pernyataan tersebut tidak sesuai.

<b>NO</b>	<b>PERNYATAAN</b>	<b>YA</b>	<b>TIDAK</b>
1	MRI ialah singkatan dari <i>Magnetic Resonance Imaging</i>		
2	Pemeriksaan MRI tidak bisa dilakukan apabila pasien dalam kondisi tidak tenang/tidak diam		
3	Claustrophobia merupakan phobia terhadap ruang sempit, seperti pesawat MRI		
4	Pemeriksaan MRI aman dilakukan oleh pasien yang sedang hamil		
5	Pasien yang sedang hamil pada trimester pertama tidak diperbolehkan untuk melakukan pemeriksaan		
6	Pasien tidak diperbolehkan membawa benda-benda yang mengandung logam. Seperti hp, atm, uang, dan kunci kedalam ruang MRI		
7	Pemberian kontras pada pemeriksaan		

	MRI bisa menyebabkan alergi pada pasien seperti gatal-gatal		
8	Waktu pemeriksaan MRI sangat cepat		
9	MRI menggunakan sinar radiasi		
10	MRI menggunakan magnet yang kuat, gelombang radio, dan komputer untuk mendapatkan hasil gambaran detail kondisi di dalam tubuh		
11	Pemeriksaan MRI mampu memberikan detail anatomi dengan jelas		
12	Pasien yang menggunakan alat pacu jantung aman untuk melakukan pemeriksaan MRI		
13	Pemeriksaan MRI sangat aman untuk dilakukan dan tidak menimbulkan efek samping		
14	Pemeriksaan MRI dapat digunakan untuk melakukan deteksi dini terhadap gejala epilepsi (kejang)		
15	Pemeriksaan MRI berlangsung sangat lama		
16	Pada saat pemeriksaan MRI pasien tidak diperbolehkan bergerak karena dapat mengganggu gambaran seperti artefak		
17	Pada pemeriksaan MRI pasien tidak diperbolehkan memakai perhiasan		
18	Pada pemeriksaan MRI pasien masuk kedalam alat yang menyerupai lorong		
19	Pada pemeriksaan MRI terdapat suara bising dalam mesin		
20	Pemeriksaan MRI dapat mendiagnosa stroke pada tingkat awal		

**Keterangan :**

Adapun kategori : YA=1, TIDAK=0.

Dengan penilaian skor Tingkat Pengetahuan adalah sebagai berikut :

Rendah = 1-7

Sedang = 8-12

Tinggi = 13-20

## Lampiran 6

**JAWABAN KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN MRI**

NO	JAWABAN	NO	JAWABAN
1	YA	11	YA
2	YA	12	TIDAK
3	YA	13	YA
4	YA	14	YA
5	TIDAK	15	YA
6	YA	16	YA
7	YA	17	YA
8	YA	18	YA
9	TIDAK	19	YA
10	TIDAK	20	YA

Lampiran 7

**KUISIONER TINGKAT KECEMASAN**

*Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*

Inisial pasien :

Nomor RM :

Tanggal pemeriksaan :

**PETUNJUK**

Skor :

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = berat sekali

Total skor :

< 14 tidak ada kecemasan

14-20 kecemasan ringan

21-27 kecemasan sedang

28-41 kecemasan berat

>42 kecemasan berat sekali

Berilah tanda silang (X) pada kolom nilai angka (score). penilaian 0 jika tidak ada gejala sama sekali, 1 jika gejala ringan, 2 jika gejala sedang, 3 jika gejala berat dan 4 jika gejala sangat berat.

No.	Gejala kecemasan	Nilai angka (score)				
		0	1	2	3	4
1.	<i>Perasaan cemas (anxietas)</i>					
	Cemas					
	Firasat buruk					
	Takut akan pikiran sendiri					
	Mudah tersinggung					
2.	<i>Ketegangan</i>					
	Merasa tegang					
	Lesu					
	Tidak bisa istirahat tenang					
	Mudah terkejut					
	Mudah menangis					
	Gemetar					
	Gelisah					
3.	<i>Ketakutan</i>					
	Pada gelap					
	Pada orang asing					
	Ditinggal sendiri					
	Pada binatang besar					
	Pada keramaian lalu lintas					
	Pada kerumunan orang banyak					
4.	<i>Gangguan tidur</i>					
	Sukar tidur					
	Terbangun malam hari					
	Tidur tidak nyenyak					
	Bangun dengan lesu					
	Banyak mimpi-mimpi					
	Mimpi buruk					
	Mimpi menakutkan					
5.	<i>Gangguan kecerdasan</i>					
	Sukar konsentrasi					
	Daya ingat menurun					
	Daya ingat buruk					
6.	<i>Perasaan depresi (murung)</i>					
	Hilangnya minat					

	Berkurangnya kesenangan pada hobi					
	Sedih					
	Bangun dini hari					
	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7.	Gejala somatik atau fisik (otot)					
	Sakit dan nyeri di otot-otot					
	Kaku					
	Kedutan otot					
	Gigi gemerutuk					
	Suara tidak stabil					
8.	Gejala somatic atau fisik (sensorik)					
	Tinnitus (telinga berdenging)					
	Penglihatan kabur					
	Muka merah atau pucat					
	Merasa lemas					
	Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)					
	Takikardi (denyut jantung cepat)					
	Berdebar-debar					
	Nyeri di dada					
	Denyut nadi mengeras					
	Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					
10.	Gejala respiratory (pernafasan)					
	Rasa tertekan atau sempit di dada					
	Tercekik					
	Sering menarik nafas					
	Nafas pendek atau sesak					
11.	Gejala gastrointestinal (pencernaan)					
	Sulit menelan					
	Perut melilit					
	Gangguan pencernaan					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan					

	perasaan terbakar di perut					
	Rasa penuh (kembung)					
	Mual					
	Muntah					
	BAB lembek					
	Sukar BAB (konstipasi)					
	Kehilangan berat badan					
12.	<i>Gejala urogenital (perkemihan dan kelamin)</i>					
	Sering buang air kecil					
	Tidak dapat menahan air seni					
	Tidak datang bulan (haid)					
	Darah haid berlebihan					
	Darah haid amat sedikit					
	Masa haid berkepanjangan					
	Masa haid amat pendek					
	Haid beberapa kali dalam sebulan					
	Menjadi dingin (frigid)					
	Ejakulasi dini					
	Ereksi melemah					
	Ereksi hilang					
	Impotensi					
13.	<i>Gejala autonom</i>					
	Mulut kering					
	Muka merah					
	Mudah berkeringat					
	Kepala pusing					
	Kepala terasa berat					
	Kepala terasa sakit					
	Bulu-bulu berdiri					
14.	<i>Tingkah laku</i>					
	Gelisah					
	Tidak tenang					
	Jari gemetar					
	Kerut kening					
	Muka tegang					
	Otot tegang (mengeras)					
	Nafas pendek dan cepat					
	Muka merah					

Lampiran 8

**MASTER TABEL PENELITIAN**

Data Pengetahuan

No Responden	Pengetahuan (x1)																				Total X1
	x1.1	x1.2	x1.3	x1.4	x1.5	x1.6	x1.7	x1.8	x1.9	x1.10	x1.11	x1.12	x1.13	x1.14	x1.15	x1.16	x1.17	x1.18	x1.19	x1.20	
1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	7
2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	13
3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	11
4	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	11
5	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	10
6	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
7	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	12
8	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	11
9	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	11
10	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
19	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15
20	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	9
21	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	12
22	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	8

23	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	8
24	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7
25	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	10
26	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6
27	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	8
28	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	9
29	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	8
30	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	14
31	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12
32	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	11
33	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17
34	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
35	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
36	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	11
37	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	10
38	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	10
39	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13
40	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	10
41	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	8
42	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6
43	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11
44	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	9
45	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	10
46	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	13
47	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	11
48	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10
49	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	9
50	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15

## Data Tingkat Kecemasan

No Responden	Kecemasan (Y1)														Total
	Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	Y1.5	Y1.6	Y1.7	Y1.8	Y1.9	Y1.10	Y1.11	Y1.12	Y1.13	Y1.14	
1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8
2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8
3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
4	3	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	11
5	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	11
6	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	9
7	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10
8	3	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	10
9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	5
10	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6
11	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
12	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	9
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	9
14	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	10
15	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
16	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
17	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	8
18	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	6
19	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10
20	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5
21	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7
22	3	4	0	3	0	0	4	0	0	0	0	3	3	0	20
23	3	2	3	0	3	0	4	4	0	0	0	0	0	0	19
24	2	2	1	1	2	0	2	1	2	1	1	0	2	4	21
25	1	1	4	0	2	0	2	3	0	0	0	0	0	0	13
26	2	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	9
27	0	0	2	2	1	0	3	0	1	3	0	0	2	1	15
28	4	2	1	1	2	0	3	2	2	1	2	0	2	4	26
29	4	0	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	48
30	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	50
31	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	22
32	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	26
33	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	8
34	3	3	3	1	3	0	3	1	3	3	0	0	1	3	27
35	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	9
36	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	4
37	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
38	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
39	1	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	3	12
40	3	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7
41	3	4	1	0	0	0	3	2	2	3	0	0	2	3	23

42	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
43	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
44	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	8
45	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4
46	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	9
47	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
48	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7
49	2	3	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	8
50	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	8

Lampiran 9

**TABULASI DATA PENELITIAN**

Data view

	VAR00001	VAR00002	var
1	7	8	
2	13	8	
3	11	6	
4	11	11	
5	10	11	
6	15	9	
7	12	10	
8	11	10	
9	11	5	
10	16	6	
11	17	5	
12	18	9	
13	18	9	
14	18	10	
15	18	5	
16	19	4	
17	18	8	
18	19	6	
19	15	10	
20	9	5	
21	12	7	
22	8	20	
23	8	19	
24	7	21	
25	10	13	

	VAR00001	VAR00002	var
26	6	9	
27	8	15	
28	9	26	
29	8	48	
30	14	50	
31	12	22	
32	11	26	
33	17	8	
34	5	27	
35	15	9	
36	11	4	
37	10	6	
38	10	5	
39	13	12	
40	10	7	
41	8	23	
42	6	6	
43	11	4	
44	9	8	
45	10	4	
46	13	9	
47	11	6	
48	10	7	
49	9	8	
50	15	8	

Data view

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure
1	VAR00001	Numeric	8	0	pengetahuan	None	None	8	≡ Right	Scale
2	VAR00002	Numeric	8	0	kecemasan	None	None	8	≡ Right	Scale

## Lampiran 10

**HASIL ANALISIS DATA**

1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien tentang MRI di instalasi radiologi RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021.

**Statistics**

pengetahuan		
N	Valid	50
	Missing	0

**pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	3	6.0	6.0	6.0
	Sedang	30	60.0	60.0	66.0
	Tinggi	17	34.0	34.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien tentang MRI di instalasi radiologi RS Awal Bros Pekanbaru pada tahun 2021.

**Statistics**

kecemasan		
N	Valid	50
	Missing	0

**kecemasan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada	39	78.0	78.0	78.0
	Ringan	3	6.0	6.0	84.0
	Sedang	6	12.0	12.0	96.0
	Sangat berat	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

3. Uji Normalitas Data

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.167	50	.001	.943	50	.017
kecemasan	.274	50	.000	.693	50	.000

a. Lilliefors Significance Correction

4. Uji Kolerasi Spearman

**Correlations**

			Pengetahuan	Kecemasan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	-.269
		Sig. (2-tailed)	.	.059
		N	50	50
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.269	1.000
		Sig. (2-tailed)	.059	.
		N	50	50

**Variables Entered/Removed<sup>b</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pengetahuan	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Tingkat Kecemasan

**Model Summary<sup>b</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.286 <sup>a</sup>	.082	.061	9.793

a. Predictors: (Constant), Pengetahuan

b. Dependent Variable: Tingkat Kecemasan

**ANOVA<sup>b</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	384.975	1	384.975	4.014	.051 <sup>a</sup>
	Residual	4315.493	45	95.900		
	Total	4700.468	46			

a. Predictors: (Constant), Pengetahuan

b. Dependent Variable: Tingkat Kecemasan

Lampiran 11

**DOKUMENTASI PENELITIAN**

