



# UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

## FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jln. Sutorejo No. 59, Surabaya - 60113, Telp. (031) 3811967 Fax. (031) 3811967

Nomor : 053.4 /IL3.AU/F/FIK/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,

**Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya.**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Skripsi, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018, atas nama mahasiswa :

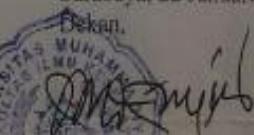
Nama	ENIK NURHAYATI.		
NIM	20161660136.		
Judul Skripsi	Pengaruh	Konseling	Pre-Prosedur
	Esofagogastroduodenoskopi (EGD) Terhadap Penurunan Keemasan di Unit Endoskopi RSUD Dr. Soetomo.		

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 1 bulan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 22 Januari 2018

Dekan,  
  
Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep.  
NIP. 197403232005011002

Tembusan :

1. Direktur Litbang.
2. Kabid Diklat.
3. Kabid Keperawatan.
4. Kepala Ruang.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO  
**( SMF PENYAKIT DALAM )**

Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 6 – 8, Surabaya 60296  
Telp. (031) 5601617, 5601615, 5601199, Fax. (031) 5018434, 5012239, 5018435;  
Email: penyakitdalam\_ksus@ yahoo.com  
SURABAYA



**NOTA DINAS**

Kepada Yth : Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan (LITBANG)  
RSUD Dr. Soetomo  
Dari : Ketua SMF Penyakit Dalam  
Tanggal : 14 Februari 2018  
Nomor : 77/PD/301.8/I/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin penelitian dan penunjukan Pembimbing Klinis

Dengan hormat,

Menjawab surat Kepala Bidang Litbang RSUD Dr. Soetomo tertanggal 31 Januari 2018 Nomor: 070 / 148 /301.4.2/ Lth/ I/ 2018 perihal pada pokok surat, dengan ini diberitahukan bahwa kami dapat mengijinkan Mahasiswa program studi SI Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, atas nama:

Enik Nurhayati

NIM/NRP. 20161660136

Untuk melaksanakan penelitian di SMF Penyakit Dalam RSUD Dr. Soetomo Surabaya Dengan judul: "Pengaruh Konseling pre-prosedur Esofagogastrroduodenoskopi (EGD), terhadap penurunan kecemasan di Unit Endoskopi RSUD Dr. Soetomo Surabaya" maka yang kami tunjuk sebagai pembimbing klinis adalah: Ulfa Kholili, dr, SpPD guna mempersoleh bantuan pengesahan form lembar isian Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Soetomo sebagai salah satu persyaratan telaahan kelayhan Etik Kesehatan.

Demikian, harap maklum dan terima kasih atas perhatiannya.

Ketua SMF Penyakit Dalam

Poernomo Boedi Setiawan, dr., SpPD, K-GFH

19540620 198012 1 003

Tembusan Kepada Yth:

- Direktur RSUD Dr. Soetomo (sebagai laporan)
- Wadir Pendidikan Profesi & Penelitian RSUD Dr. Soetomo
- Kepala Divisi Gastroentero-Hepatologi
- Ketua BK IV (Penelitian) Departemen - SMF Ilmu Penyakit Dalam
- Ulfa Kholili, dr, SpPD

### Lampiran 3

#### **PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Judul Penelitian : Pengaruh konseling pre-prosedur *Esofagogastroduodenoskopi* (EGD) terhadap penurunan kecemasan di Unit Endoskopi RSUD dr. Soetomo Surabaya 2017.

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya menyatakan bersedia untuk turut berperan sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan Mahasiswa S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang sebelumnya telah menjelaskan kepada saya tentang tujuan penelitian ini dan saya memahami bahwa peneliti mengambil data dan informasi yang saya berikan. Apabila ternyata pertanyaan yang diajukan menimbulkan kesan kurang baik bagi saya, maka peneliti akan menghentikan pengumpulan data ini dan saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa ada pemaksaan dari siapapun

Tanda Tangan :.....

Tanggal :.....

No. Responden :.....

## **FORMAT PENGUMPULAN DATA**

Judul Penelitian : Pengaruh konseling pre-prosedur *Esofagogastroduodenoskopi* (EGD) terhadap penurunan kecemasan di Unit Endoskopi RSUD dr. Soetomo Surabaya 2017.

Tanggal Penelitian :

No. Kode Responden :

Kelompok : Perlakuan / Kontrol

---

---

### **A. DATA UMUM**

1. Usia Klien Saat Ini :

- 1) Masa remaja = 12-17 tahun
- 2) Masa dewasa = 18- 40 tahun
- 3) Masa tua = 41-65 tahun

2. Pendidikan terakhir

- 1) Tidak sekolah
- 2) SD
- 3) SMP
- 4) SMA
- 5) PT / Akademi

3. Jenis Kelamin

- 1) Laki-laki
- 2) Perempuan

4. Pekerjaan

- 1) Tidak Bekerja
- 2) Petani / Nelayan
- 3) Wiraswasta
- 4) Ibu rumah tangga
- 5) PNS / TNI / POLRI

5. Dirumah Tinggal Bersama :

- 1) Sendiri
- 2) Keluarga / orang tua

## B. DATA KECEMASAN

### *Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*

Petunjuk Pengisian :

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman bapak/ibu/saudara dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Bapak/Ibu/Saudara diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda centang / *chek* (✓) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman bapak/ibu/saudara.

No	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1	Mulut terasa kering				
2	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)				
3	Kelemahan pada anggota tubuh				
4	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir				
5	Kelelahan				
6	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik.				
7	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
8	Kesulitan dalam menelan				
9	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
10	Mudah panic				
11	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan				
12	Ketakutan				
13	Khawatir dengan situasi saat diri Anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan				

	diri sendiri				
14	Gemetar/ Pergerakan tanpa disadari				

## Lampiran 4

### **Satuan Acara Konseling (SAK)**

#### **Prosedur *Pre-Esofagogastroduodenoskopji (EGD)* di Unit Endoskopi RSUD dr.Soetomo Surabaya**

Topik : **Prosedur *Esofagogastroduodenoskopji (EGD)***

Konselor : Enik Nurhayati

Sasaran : Pasien yang akan dilakukan tindakan EGD

Waktu : 20 menit

Tempat : Ruang Unit Endoskopi RSUD dr.Soetomo Surabaya

#### **a. Latar Belakang**

EGD adalah suatu tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara peneropongan ke dalam saluran cerna mulai dari kerongkongan (esofagus), lambung (gaster), sampai dengan usus halus (duodenum) dengan menggunakan alat scope EGD (Syam, 2013). EGD dilakukan untuk menegakkan suatu diagnosis dan juga bisa berguna untuk pengobatan. Sebelum melakukan tindakan EGD kebanyakan klien masih belum mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan tersebut, sehingga klien akan merasa cemas terhadap tindakan yang akan dilakukan. Oleh karena itu diperlukan peran konselor untuk mengurangi tingkat kecemasan klien yang akan dilakukan tindakan EGD.

#### **b. Tujuan**

##### **1. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan kegiatan konseling pada klien diharapkan tingkat kecemasan klien berkurang saat akan dilakukan tindakan EGD.

##### **2. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan konseling diharapkan klien dapat :

- a) Menjelaskan pengertian dari tindakan EGD.
- b) Menyebutkan tujuan tindakan EGD
- c) Menyebutkan indikasi dari tindakan EGD.
- d) Menyebutkan kontra indikasi
- e) Menyebutkan persiapan sebelum tindakan EGD

**c. Materi Konseling**

- 1. Pengertian Tindakan EGD.
- 2. Tujuan EGD
- 3. Indikasi Tindakan EGD
- 4. Kontra indikasi
- 5. Persiapan dan perawatan prosedur pelaksanaan EGD

**d. Metode**

- 1. Face to face
- 2. Tanya jawab

**e. Media**

- 1. Leaflet

**f. Kegiatan Konseling**

No	Kegiatan Konselor	Waktu	Kegiatan klien
1	Konseling Awal <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyapa Klien               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyapa Klien (Memberi salam) memberikan kepedulian pada klien terhadap masalah yang dihadapinya</li> <li>b. Perkenalan diri konselor (membentuk hubungan saling percaya)</li> <li>c. Eksplorasi perasaan dengan cara menanyakan (situasi klien dan kondisi klien pada saat datang di ruang EGD, Memperhatikan situasi psikososial, sikap, tingkah laku, sehingga klien lebih percaya diri dan percaya akan semua tindakan yang akan diterimanya). Kemudian konselor menentukan tujuan konseling.</li> </ol> </li> <li>2. Menentukan prioritas masalah yang dihadapi</li> <li>3. Memberikan informasi (menangani masalah klien dengan cara)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan penjelasan tentang proses dan tindakan EGD yang akan dilaksanakan</li> <li>b. Memberikan penjelasan waktu dan lamanya tindakan EGD</li> <li>c. Memberikan penjelasan manfaat dari tindakan EGD dll.</li> </ol> </li> <li>4. Memberikan kesempatan klien bila membutuhkan informasi</li> </ol>	2,5 menit	Menjawab salam Menjawab Menjawab Menyimak Menyimak Menyimak Menyimak Menjawab
2	Konseling saat EGD Merencanakan cara bertindak (Melaksanakan pemeriksaan dan menyimpulkan situasi dan kondisi klien dan menjelaskan proses EGD)	15 menit	Menyimak dan Menjawab
3	Konseling post EGD (melakukan penilaian dan mengakhiri konseling) Mengucapkan selamat kepada klien atas keberhasilannya dalam proses tindakan EGD, biopsi, dan terapi	2,5 menit	Menjawab

**g. Evaluasi**

Konseli mengerti prosedur EGD.

## ***ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPI (EGD)***

### **1. Pengertian**

EGD adalah suatu tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara peneropongan ke dalam saluran cerna mulai dari kerongkongan (esofagus), lambung (gaster), sampai dengan usus halus (duodenum) dengan menggunakan alat scope EGD (Syam, 2013).

### **2. Tujuan Tindakan EGD**

- a. Diagnosis
- b. Pengobatan

### **3. Indikasi EGD**

- a. Sebagai alat diagnosis EGD dapat digunakan untuk :
  - 1. Mengetahui apa yang menjadi penyebab dari nyeri perut atas yang belum jelas.
  - 2. Mengetahui apa yang menjadi penyebab disfagia (sulit menelan).
  - 3. Mengetahui apa yang menjadi penyebab muntah persisten (menetap).
  - 4. Mengetahui apa yang menjadi penyebab dari berat badan yang turun dengan signifikan.
  - 5. Menentukan lokasi akurat dari perdarahan saluran pencernaan.
  - 6. Menentukan lokasi tukak lambung atau keganasan saluran pencernaan.
  - 7. Mengevaluasi luasnya luka akibat menelan zat korosif.
  - 8. Untuk menegakkan diagnosis bila pada pemeriksaan radiologi menunjukkan hasil yang meragukan.

9. Untuk pengambilan sampel biopsi atau jaringan di saluran pencernaan yang diduga keganasan.
  10. Menentukan lebih pasti kelainan yang didapat pada esofagus, lambung atau duodenum.
  11. Perdarahan akut saluran makan bagian atas dalam waktu 24 jam untuk menentukan sumber perdarahan (Soenarti,2013).
- b. Sebagai alat pengobatan, EGD dapat digunakan untuk :
1. Ligasi (mengikat) pembuluh darah esofagus karena varises maupun non varises
  2. Dilatasi (melebarkan) strictur (penyempitan) esofagus.
  3. Ekstraksi (mengeluarkan) benda asing.

#### **4. Kontraindikasi pemeriksaan EGD**

Pada saluran cerna bagian atas (kontraindikasi absolut) antara lain :

1. Pasien tidak kooperatif atau menolak prosedur pemeriksaan
2. Pasien dengan syok berat

Kontraindikasi relatif yaitu :

1. Luka korosif
2. Penyakit payah jantung
3. Pasien anemia berat karena perdarahan harus dilakukan transfusi lebih dahulu
4. Pasien pasca bedah
5. Aritmia jantung (Simadibrata,2006)

**5. Persiapan dan perawatan prosedur pelaksanaan EGD (Alwi et all, 2015)**

a. Persiapan

Tidak boleh makan ataupun minum apapun dalam 8 jam sampai 10 jam sebelum tindakan dilaksanakan (klien dipuaskan). Karena jika ada makanan di perut akan menghalangi pandangan pada saat pemeriksaan EGD dan menyebabkan muntah serta hasil pemeriksaan yang tidak maksimal.

- b. Menandatangani surat persetujuan tindakan (*inform to consent*).
- c. Pemeriksaan laboratorium : darah lengkap dan faal hemostasis.
- d. Umur di atas 40 tahun sebaiknya dilakukan rekam jantung (ECG)
- e. Prosedur atau teknis pemeriksaan EGD.
- f. Prosedur tindakan EGD berlangsung selama 5 menit sampai 10 menit.
- g. Selama prosedur ini, pasien diminta untuk tidur/berbaring dengan posisi miring ke kiri menghadap pemeriksa, kepala agak menunduk, tangan kiri di bawah bantal/alas kepala dan tangan kanan bebas diposisikan di atas paha kanan, serta posisi kaki seperti pada saat tidur dengan memeluk guling
- h. Klien diharapkan kooperatif untuk keberhasilan tindakan EGD

Lampiran 5

**TABULASI DATA UMUM**

No Res	Usia	Pendidikan terakhir					Jenis Kelamin		Pekerjaan					Tinggal bersama	
		Tdk Skh	SD	SMP	SMA	PT	Laki-laki	Perempuan	Tdk Bkrj	Ptani/Nlyan	Wiraswasta	IRT	PNS/TNI	Sendiri	Klg/org tua
R-01	45				1			1			1				1
R-02	50				1			1				1			1
R-03	47			1				1	1						1
R-04	52				1		1				1				1
R-05	51				1		1				1				1
R-06	60				1			1	1						1
R-07	55			1			1		1						1
R-08	36				1			1			1				1
R-09	39				1			1				1			1
R-10	43				1		1				1				1
R-11	46				1			1				1			1
R-12	37			1			1		1						1
R-13	62			1				1	1						1
R-14	60			1			1		1						1
R-15	63				1			1				1			1
R-16	57			1			1				1				1
R-17	35			1				1					1		1
R-18	30				1			1				1			1
R-19	43				1			1				1			1
R-20	37				1			1				1			1
R-21	42			1				1				1			1
R-22	45		1				1		1						1
R-23	49			1				1				1			1

R-24	35				1		1												1
R-25	43			1				1								1			1
R-26	42		1					1			1								1
R-27	44			1				1			1								1
R-28	34					1	1							1					1
R-29	32				1				1						1				1
R-30	35				1		1			1									1
R-31	37				1		1						1						1
R-32	55		1						1							1			1
R-33	50					1	1						1						1
R-34	38			1					1						1				1
R-35	37				1			1									1		1
R-36	35				1				1						1				1
R-37	50			1				1					1						1
R-38	35				1			1					1						1
R-39	45				1		1						1						1
R-40	34			1				1			1								1
R-41	36				1				1						1				1
R-42	48			1					1						1				1
R-43	34					1			1					1					1
R-44	52				1				1						1				1
R-45	36				1				1								1		1
R-46	48						1	1									1		1
R-47	46			1					1						1				1
R-48	34				1				1						1				1
R-49	35			1				1						1					1
R-50	36				1		1							1					1

Lampiran 6

**TABULASI DATA KHUSUS PRE-KONSELING**

No Res	Aspek Penilaian														Total Skor	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
R-01	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10	Sedang
R-02	1	0	0	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	2	13	Sedang
R-03	0	0	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	17	Berat
R-04	1	2	1	2	2	1	1	0	1	2	1	1	1	1	17	Berat
R-05	0	0	0	2	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	13	Sedang
R-06	0	1	1	2	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	10	Sedang
R-07	0	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	16	Berat
R-08	0	0	0	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	2	13	Sedang
R-09	0	1	1	2	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	18	Berat
R-10	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	15	Berat
R-11	0	0	0	2	1	1	1	0	1	2	2	1	1	1	13	Sedang
R-12	1	0	1	2	1	1	0	0	1	1	2	2	2	2	16	Berat
R-13	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13	Sedang
R-14	0	1	0	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8	Ringan
R-15	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	8	Ringan
R-16	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	1	1	2	1	11	Sedang
R-17	0	0	0	2	1	2	1	0	0	2	1	1	1	1	12	Sedang
R-18	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	7	Normal
R-19	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	Ringan
R-20	0	0	0	2	0	1	1	0	1	2	1	1	1	1	11	Sedang
R-21	0	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	0	1	1	12	Sedang
R-22	0	0	0	2	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	12	Sedang
R-23	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	Normal
R-24	0	0	1	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	11	Sedang
R-25	0	0	0	2	0	1	1	0	0	2	1	0	1	2	10	Sedang
R-26	1	0	1	2	1	1	0	0	0	2	1	0	1	1	11	Sedang
R-27	0	1	0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	1	1	10	Sedang
R-28	1	1	0	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	13	Sedang
R-29	1	0	1	2	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	15	Berat
R-30	1	1	0	2	1	2	1	0	1	2	1	2	1	2	17	Berat
R-31	0	1	0	2	0	1	1	0	1	2	1	2	1	2	14	Sedang
R-32	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	18	Berat
R-33	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	Normal
R-34	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	21	Sangat Berat
R-35	0	0	1	2	0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	8	Ringan
R-36	1	0	0	3	0	2	0	0	1	2	0	0	0	1	10	Sedang
R-37	0	0	1	2	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	9	Ringan
R-38	0	1	0	3	0	2	0	0	1	2	1	0	1	1	12	Sedang
R-39	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	1	1	1	2	10	Sedang

R-40	0	1	0	3	0	2	1	0	0	2	0	0	1	1	11	Sedang
R-41	1	1	0	2	1	2	1	0	1	2	1	2	1	1	16	Berat
R-42	1	2	1	1	0	1	2	2	2	1	2	1	1	0	17	Berat
R-43	2	2	1	2	0	1	2	1	2	1	2	2	1	1	20	Sangat Berat
R-44	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	22	Sangat Berat
R-45	1	3	1	2	1	2	0	0	2	1	1	1	2	1	18	Berat
R-46	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	19	Berat
R-47	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	23	Sangat Berat
R-48	1	2	0	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	1	17	Berat
R-49	1	2	0	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	1	17	Berat
R-50	1	0	0	3	1	2	1	0	0	2	0	1	0	1	12	Sedang

**Ket :**

0 = Tidak pernah

1 = Kadang kadang

2 = Lumayan sering

3 = Sering sekali

**Klasifikasi Tingkat Kecemasan**

Tingkat	Kecemasan
Normal	0 s/d 7
Ringan	8 s/d 9
Sedang	10s/d14
Berat	15s/d19
Sangat Berat	20+

## TABULASI DATA KHUSUS SETELAH KONSELING

No Res	Aspek Penilaian														Total Skor	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
R-01	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	Ringan
R-02	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	8	Ringan
R-03	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	9	Ringan
R-04	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	8	Ringan
R-05	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	Ringan
R-06	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	Normal
R-07	0	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	16	Berat
R-08	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	Normal
R-09	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	9	Ringan
R-10	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	12	Sedang
R-11	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	Ringan
R-12	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	Sedang
R-13	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9	Ringan
R-14	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	Normal
R-15	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	Normal
R-16	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	Normal
R-17	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	Normal
R-18	0	0	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	2	10	Sedang
R-19	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	5	Normal
R-20	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	Normal
R-21	0	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	0	1	1	12	Sedang
R-22	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5	Normal
R-23	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5	Normal
R-24	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5	Normal
R-25	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6	Normal
R-26	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	7	Normal
R-27	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	8	Ringan
R-28	1	1	0	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	13	Sedang
R-29	1	0	0	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	11	Sedang
R-30	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	9	Ringan
R-31	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	Ringan
R-32	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	Normal
R-33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Normal
R-34	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8	Ringan
R-35	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6	Normal
R-36	1	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	7	Normal
R-37	0	0	0	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	6	Normal
R-38	0	0	0	2	0	2	0	0	1	1	1	0	1	1	9	Ringan
R-39	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	5	Normal
R-40	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6	Normal
R-41	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	7	Normal

R-42	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Normal
R-43	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	7	Normal
R-44	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	7	Normal
R-45	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	Normal
R-46	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6	Normal
R-47	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	5	Normal
R-48	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Normal
R-49	1	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	8	Ringan
R-50	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	7	Normal

**Ket :**

0 = Tidak pernah

1 = Kadang kadang

2 = Lumayan sering

3 = Sering sekali

**Klasifikasi Tingkat Kecemasan**

Tingkat	Kecemasan
Normal	0 s/d 7
Ringan	8 s/d 9
Sedang	10s/d14
Berat	15s/d19
Sangat Berat	20+

Lampiran 7

### Frequencies

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-40 tahun	21	42.0	42.0	42.0
	41-65 tahun	29	58.0	58.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	6.0	6.0	6.0
	SMP	17	34.0	34.0	40.0
	SMA	26	52.0	52.0	92.0
	PT	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	24	48.0	48.0	48.0
	Perempuan	26	52.0	52.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	11	22.0	22.0	22.0
	Wiraswasta	17	34.0	34.0	56.0
	IRT	18	36.0	36.0	92.0
	PNS/TNI/POLRI	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**TinggalBersama**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bersama klg	50	100.0	100.0	100.0

**PreKonseling**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	3	6.0	6.0	6.0
	Ringan	5	10.0	10.0	16.0
	Sedang	23	46.0	46.0	62.0
	Berat	15	30.0	30.0	92.0
	Sangat Berat	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**PostKonseling**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	29	58.0	58.0	58.0
	Ringan	14	28.0	28.0	86.0
	Sedang	6	12.0	12.0	98.0
	Berat	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

## Crosstabs

**PreKonseling \* PostKonseling Crosstabulation**

		Post-Konseling				Total		
		Normal	Ringan	Sedang	Berat			
PreKonseling	Normal	Count	2	0	1	0	3	
		% of Total	4.0%	0.0%	2.0%	0.0%	6.0%	
	Ringan	Count	5	0	0	0	5	
		% of Total	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	
	Sedang	Count	13	8	2	0	23	
		% of Total	26.0%	16.0%	4.0%	0.0%	46.0%	
	Berat	Count	6	5	3	1	15	
		% of Total	12.0%	10.0%	6.0%	2.0%	30.0%	
	Sangat Berat	Count	3	1	0	0	4	
		% of Total	6.0%	2.0%	0.0%	0.0%	8.0%	
Total		Count	29	14	6	1	50	
		% of Total	58.0%	28.0%	12.0%	2.0%	100.0%	

## T-Test

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 PreKonseling	3.24	50	.960	.136
PostKonseling	1.58	50	.785	.111

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 PreKonseling & PostKonseling	50	.137	.344

**Paired Samples Test**

	Paired Differences							
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		T	df	Sig. (2- tailed)
				Lower	Upper			
Pair 1 PreKonseling - PostKonseling	1.660	1.154	.163	1.988	1.988	10.174	49	.000

## Regression

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

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pekerjaan, Usia, Pendidikan, JenisKelamin, tinggal bersama <sup>b</sup>	.	Enter

a. Dependent Variable: PostKonseling

b. All requested variables entered.

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.247 <sup>a</sup>	.061	.023	.194

a. Predictors: (Constant), Pekerjaan, Usia, Pendidikan, JenisKelamin, tinggal bersama

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
					Regression	Residual
1	1.836	4	.134	.729		.077 <sup>b</sup>
	2.344	45	.030			
	4.170	49				

a. Dependent Variable: PostKonseling

b. Predictors: (Constant), Pekerjaan, Usia, Pendidikan, JenisKelamin, tinggal bersama

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error				Tolerance	VIF
			Beta				
1	(Constant)	1.545	1.016		1.521	.135	
	Umur	.164	.079	.376	2.081	.047	.826
	Pendidikan	.145	.174	.134	.833	.040	.802
	JenisKelamin	.007	.254	.004	.028	.278	.783
	Pekerjaan	-.165	.110	.265	1.503	.014	.674
	Tinggal bersama	-.168	.093	-.327	-1.794	.038	.815

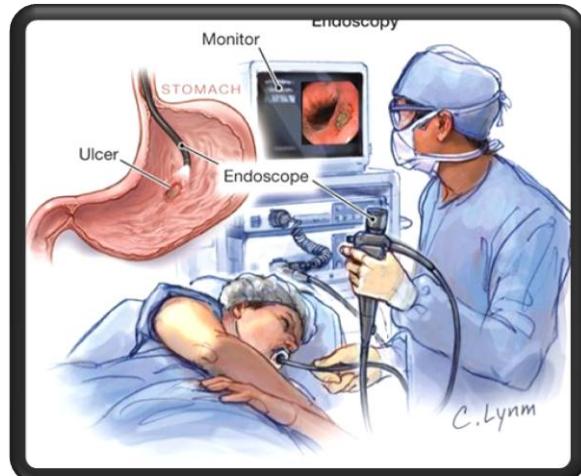
a. Dependent Variable: PostKonseling

Lampiran 8  
**Dokumentasi Saat Penelitian**





**PROSEDUR  
ESOFAGOGASTRODUODENOSKOPI  
(EGD)**



ENIK NURHAYATI  
NIM. 20161660136

**PENGERTIAN EGD**

EGD adalah suatu tindakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara peneropongan ke dalam saluran cerna mulai dari kerongkongan (esofagus), lambung (gaster), sampai dengan usus halus (duodenum) dengan menggunakan alat scope EGD (Syam, 2013).



**JENIS PEMERIKSAAN  
ENDOSKOPI**

1. Endoskopi saluran cerna bagian atas (SCBA)
2. Endoskopi saluran cerna bagian bawah (SCBB)

**INDIKASI TINDAKAN EGD**

1. Mengetahui penyebab dari nyeri perut atas yang belum jelas.
2. Mengetahui penyebab sulit menelan (disfagia).
3. Mengetahui penyebab muntah menetap (persisten).
4. Mengetahui penyebab dari berat badan yang turun dengan signifikan.
5. Menentukan lokasi akurat dari perdarahan saluran pencernaan.

6. Menentukan lokasi tukak lambung atau keganasan saluran pencernaan.
7. Mengevaluasi luasnya luka akibat menelan zat korosif.
8. Menegakkan diagnosis bila pada pemeriksaan radiologi menunjukkan hasil yang meragukan.
9. Pengambilan sampel biopsi atau jaringan di saluran pencernaan yang diduga keganasan.
10. Menentukan lebih pasti kelainan yang didapat pada esofagus, lambung atau duodenum.
11. Perdarahan akut saluran makan bagian atas dalam waktu 24 jam untuk menentukan sumber perdarahan.

### APA SAJA PERSIAPAN TINDAKAN EGD

1. Tidak boleh makan ataupun minum apapun dalam 6 jam sampai 8 jam sebelum tindakan dilaksanakan (klien dipuaskan).
2. Pemeriksaan laboratorium : darah lengkap dan faal hemostasis
3. Umur di atas 40 tahun sebaiknya dilakukan rekam jantung (ECG).
4. Menandatangani surat persetujuan tindakan (*inform to consent*).



### YANG PERLU DIPERHATIKAN SETELAH DILAKUKAN

Pasien dipuaskan paling tidak sampai  $\frac{1}{2}$  jam setelah pemeriksaan EGD

