

## PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : SANTIKA RAHAYU

NIM : 1824201040

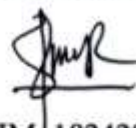
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

**Setuju/tidak setuju\*)** naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan/tanpa\*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai co-author.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 21 Juli 2020

SANTIKA RAHAYU



NIM. 1824201040

Mengetahui,

Dosen Pembimbing I



**Ike Prafita Sari, S.Kep.Ns, M.Kep**

NIK. 220 250 134

Dosen Pembimbing II



**Mujiadi, S. Kep. Ns., M. KKK**

NIK. 220 250 150

**HALAMAN PENGESAHAN**

**JURNAL SKRIPSI**

**PENGARUH *INFORMED CONSENT SIDE EFFECT* ANESTESI TERHADAP  
KECEMASAN PASIEN PREOPERASI *SECTIO CAESARIA*  
DI INSTALASI BEDAH SENTRAL  
RSUD DR. HARYOTO LUMAJANG**



**SANTIKA RAHAYU**

1824201040

**Dosen Pembimbing I**

**Ike Prafita Sari, S.Kep.Ns, M.Kep**

**NIK. 220 250 134**

**Dosen Pembimbing II**

**Mujiadi, S. Kep. Ns., M. KKK**

**NIK. 220 250 150**

**PENGARUH *INFORMED CONSENT* SIDE EFFECT ANESTESI TERHADAP  
KECEMASAN PASIEN PREOPERASI *SECTIO CAESARIA* DI INSTALASI  
BEDAH SENTRAL RSUD DR. HARYOTO LUMAJANG**

**Santika Rahayu**

Program Studi S1 Keperawatan

[santikarahayu1985@gmail.com](mailto:santikarahayu1985@gmail.com)

**Ike Prafitasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep**

Dosen Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

[ikkeshary@gmail.com](mailto:ikkeshary@gmail.com),

**Mujiadi, M.KKK**

Dosen Keperawatan Stikes Majapahit Mojokerto

[mujiadi.k3@gmail.com](mailto:mujiadi.k3@gmail.com)

**Abstrak** -Tindakan operasi merupakan suatu penanganan medis secara *invasive* yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *informed consent side effect anesthesi* terhadap kecemasan pasien *sectio caesaria* pada saat akan dilakukan operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang dengancara membandingkan nilai pengukuran awal (*pre-test*) dan (*post-test*) pada kelompok perlakuan. Penelitian ini menggunakan metode survey analytic dengan pendekatan cross sectional dan analisis korelasi *Wilcoxon test*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien preoperasi *sectio caesaria*. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuisioner *informed consent* dan kecemasan skala HARS. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh *informed consent side effect anesthesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesariadi* Instalasi Bedah Sentral. Berdasarkan hasil tabel silang antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *informed consent side effectanesthesi* di Instalasi Bedah Sentral didapatkan bahwa responden mengalami perubahan kecemasan yang sebelumnya tingkat berat sekali (panik) menjadi kecemasan tingkat berat, tingkat berat sekali menjadi kecemasan tingkat sedang dan tingkat berat sekali menjadi kecemasan tingkat ringan. Dari hasil uji dengan menggunakan uji *wilcoxon test* didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,000$  yang berarti bahwa ada pengaruh *informed consent side effectanesthesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral..

**Kata Kunci :** *Informed Consent Side Effect Anestesi, Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesaria*

**Abstract** - Surgery is an invasive medical treatment that can cause fear, anxiety to stress, because it can threaten the integrity of the body, soul and can cause pain. This study aims to determine the effect of the informed consent side effect of anesthesia on *sectio caesaria* patient anxiety during surgery at the Central Surgical Installation at

*RSUD Dr. Haryoto Lumajang by comparing the initial measurement values (pre-test) and (post-test) in the treatment group. This research uses analytic survey method with cross sectional approach and Wilcoxon correlation test analysis. The sample in this study was preoperative patients. Collecting data in this study using the questionnaire informed consent and anxiety HARS scale. The results of the bivariate analysis showed that there was an influence of the informed consent side effect of anesthesia on the anxiety of sectio caesaria preoperative patients at the Central Surgical Installation. Based on the results of the cross table between anxiety before and after an informed consent side effect of anesthesia was given at the Central Surgical Installation found that respondents experienced a change of anxiety that was previously a very severe level (panic) to severe level anxiety, severe level to moderate level anxiety and very severe level to mild level anxiety. From the test results using the Wilcoxon test obtained p value <0.05 which is p = 0,000, which means that there is an influence of the informed consent side effect of anesthesia on the anxiety of sectio caesaria preoperative patients at the Central Surgery Installation.*

***Keywords: Informed Consent Side Effect Anesthesia, Sectio Caesaria Preoperative Patient Anxiety.***

## **PENDAHULUAN**

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan suatu penanganan medis secara invasive yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, *injury*, serta deformitas tubuh. Tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Dalam hal ini prosedur tindakan operasi dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. (Wawan, 2019). Upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan adalah dengan memberikan informasi yang adekuat terkait tindakan operasi. Pemberian *Informed consent* merupakan bentuk pemberian informasi yang lengkap kepada pasien tentang penyakit yang diderita, terapi yang harus dilakukan, perasaan sakit, segala kemungkinan bila tidak dilakukan operasi, cara operasi, tindakan anestesi, resiko, efek samping, hak pasien untuk menolak dan meminta pendapat dokter atas tindakan yang dilakukan, maksud dari penandatanganan formulir dan tindakan alternatif selain tindakan operasi. (Mukti, 2015). Anestesi adalah tindakan yang dilakukan sebelum operasi dimulai yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit selama dilakukan tindakan pembedahan. Tindakan anestesi dapat menimbulkan berbagai efek samping dan

komplikasi saat pasien mulai sadar. Efek samping dan dampak dari obat anastesi dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, seperti tingkat kesehatan dan kebugaran, pola makan dan gaya hidup. Beberapa efek samping anastesi yang dapat dialami oleh seorang pasien yang mendapatkan anastesi umum adalah reaksi alergi terhadap obat anastesi, sakit kepala, mual dan muntah, *hipotermia*, nyeri punggung, serta gangguan sistem pernapasan. (Dr. Vina, 2020).

Berdasarkan Data *WorldHealthOrganization(WHO)* tahun 2016 menyatakan bahwa 25,1% atau 8.922 orang klien post operasi yang dirawat di unit perawatan intensif mengalami gangguan kejiwaan dan 7% atau 2.473 orang klien mengalami kecemasan. Hasil penelitian lain di *Civil Hospital Karachi, Pakistan*, yang dilakukan oleh Masood Jawaid, et al (2016), mengatakan bahwa 57,65% pasien preoperasi mengalami kecemasan. Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa sebagian besar pasien preoperasi mengalami kecemasan karena takut dengan pembiusan dan anastesi. *National Comorbidity Study* pada tahun 2016 melaporkan bahwa satu dari empat orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu gangguan kecemasan dan terdapat angka prevalensi 12 bulan sebesar 17,7%. Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6% dari usia > 15 tahun. Suatu penelitian menyebutkan bahwa 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan (Ferlina, 2016). Dalam penelitian kecemasan yang dilakukan di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan pada bulan Agustus 2010, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62,5%) mengalami cemas ringan, cemas sedang (33,3%) dan sebagian kecil responden (4,2%) cemas berat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sarwitri dan Sudaryanto (2016), menunjukkan bahwa dari 58 total sampel pasien pra bedah mayor dibangsal orthopedi RSUP Kustati Surakarta, didapati pasien yang mengalami kecemasan dengan tingkat cemas ringan (22,4%), cemas berat (22,7%), cemas sedang (37,9%), dan kecemasan sangat berat (3,5%). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Januari 2019 pada pasien preoperasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang, diketahui terdapat 15 pasien yang mengalami cemas berat, 8 pasien mengalami cemas sedang, dan 7 pasien mengalami cemas ringan.

Tindakan anestesi atau pembiusan yang dilakukan oleh dokter anestesi merupakan salah satu tindakan kedokteran invasif karena dapat menyebabkan kehilangan kesadaran dan kelemahan tubuh. Hal ini bila dikaitkan dengan Pasal 89 Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) yang menyatakan bahwa membuat seseorang tidak berdaya (*onmacht*) atau pingsan, dapat dikategorikan sebagai tindak kekerasan, maka dokter anestesi sebelum melakukan tindakan anestesi ( pembiusan) harus melakukan proses *informed consent* (persetujuan tindakan kedokteran) tersendiri dan mendokumentasikannya dalam lembar persetujuan tindakan khusus anestesi. Pasien yang akan menjalani operasi atau pembedahan dapat mengalami kecemasan yang merupakan reaksi umum terhadap kondisi yang dirasakan sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Pasien yang mengalami cemas akan merasa tidak enak dan takut, dan mengalami rasa ngeri yang tidak jelas, perasaan tidak berdaya dapat terjadi, disertai rasa terasing dan tidak aman. Intensitas perasaan ini dapat ringan atau cukup berat sampai menyebabkan kepanikan, dan intensitasnya dapat meningkat atau menghilang tergantung pada kemampuan coping individu dan sumber-sumber yang ada (Smeltzer, 2016).

Pembedahan merupakan stressor yang dapat menimbulkan cemas psikologik dan fisik pada pasien. Kecemasan yang mereka hadapi dikarenakan ketidaktahuantentang prosedur operasi, efek samping anestesi, dampak operasi serta lingkungan asing bagi pasien. Sementara itu perawat yang menangani pasien yang akan dilakukan tindakan operasi kurang memperhatikan hal-hal yang dapat mengakibatkan cemas bagi pasien, kurang mengadakan komunikasi dengan pasien dan memberi penjelasan pada pasien. Oleh karena itu sebelum dilakukan tindakan operasi atau pembedahan seorang pasien dimintai untuk mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) terlebih dahulu untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, dalam hal ini salah satunya adalah mengisi *informed consent anestesi*. Diharapkan pemberian *informed consent* sebelum dilakukan tindakan operasi dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan karena pasien diberi informasi yang disampaikan perawat dapat diterima dengan baik oleh pasien (Alex, 2016). Melihat data-data tersebut di atas, penulis ingin mengamati lebih lanjut

tentang pengaruh *informed consent side effect* anestesi terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah *survey analytic*, yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoadmodjo, 2016). Penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yang merupakan bagian dari non probability sampling, yaitu sebuah metode pengambilan sampel dengan peluang objek dan subjek yang terintegrasi. Istilah lain dari *accidental sampling* yaitu *sampling peluang*, *convenience sampling*, dan sampel bebas. Teknik ini dilakukan tanpa kesengajaan peneliti mencari sampel, namun tidak berarti dipilih random. (Wahyu Setiawan, 2019).. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *informed consent side effect* anestesi terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* pada saat akan dilakukan operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental dengan menggunakan rancangan *one-group pre-test post-test design*, dalam desain ini melibatkan pasien preoperasi, subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini dilakukan percobaan atau pemberian *informed consent side effect anestesi* terhadap pasien preoperasi di instalasi bedah sentral RSUD Dr. Haryoto lumajang. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *informed consent side effect anestesi* terhadap kecemasan pasien *sectio caesaria* pada saat akan dilakukan operasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang dengan cara membandingkan nilai pengukuran awal (*pre-test*) dan (*post-test*) pada kelompok perlakuan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien preoperasi yang dirawat di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang pada bulan Maret 2020 yaitu berjumlah 50 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien preoperasi yang dirawat di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang, yang ditemukan pada bulan Maret 2020 yaitu sejumlah 40 pasien. Pengambilan sampel pada penelitian ini

dilakukan dengan teknik *accidental sampling* yang merupakan bagian dari *non probability sampling*, yaitu sebuah metode pengambilan sampel dengan peluang objek dan subjek yang terintegrasi. Teknik *accidental sampling* dalam penelitian ini dilakukan selama 1 bulan.

. Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sample penelitian yang memenuhi syarat sebagai sample. (Nursalam, 2016). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah kategori operasi elektif, bukan kedaruratan atau urgen. Dan pasien dalam keadaan sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang keadaannya memburuk selama dalam penelitian.

. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan pertanyaan sesuai dengan lembar kuesioner kepada responden, yang sebelumnya telah diberikan penjelasan tentang maksud dari masing-masing pertanyaan dan selanjutnya diminta untuk menjawab sesuai dengan apa yang mereka ketahui dan sesuai dengan apa yang mereka rasakan. Pengumpulan data dilakukan sebelum tindakan operasi dilakukan. Instrumen *informed consent side effect anesthesi* disusun berdasarkan materi atau bahan informasi prabedah yang dikembangkan sesuai dengan indikator pengukuran yang tercantum di lembar *informed consent anesthesi*. Sedangkan instrumen kecemasan pasien menggunakan instrumen berupa kuesioner yang sudah baku yang diterbitkan oleh *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.

Teknik analisa data meliputi *editing, coding, scoring dan tabulating*. Setelah diperoleh data maka dilakukan analisa *univariat* dimana data tersebut diolah dan dianalisis secara deskriptif terhadap masing-masing variabel dalam bentuk distribusi frekuensi atau presentase. Selanjutnya *Univariate Analysis* pada penelitian ini digunakan untuk mengidentifikasi pemberian *informed consent side effect anesthesi* pada pasien preoperasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Dan mengidentifikasi kecemasan pasien preoperasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang. *Bivariate Analysis* pada penelitian ini digunakan untuk menganalisis pengaruh *informed consent side effect anesthesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Analisis data untuk mencari



hubungan kedua variabel yang bergejala ordinal (berjenjang), dilakukan dengan uji korelasi *Wilcoxon test*, pada taraf kesalahan ( $\alpha$ ) = 0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1 Tabel Silang Antara Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan *Informed Consent Side Effect Anestesi Pada Pasien Preoperasi* di Instalasi Bedah Sentral RSUD dr. Haryoto Lumajang Tahun 2020

| Kecemasan                  | Pre Test  |                | Post Test     |                |
|----------------------------|---|----------------|---------------|----------------|
|                            | Frekuensi (f)   | Persentase (%) | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Cemas Ringan               | 4   | 10,0           | 16            | 40,0           |
| Cemas Sedang               | 7   | 17,5           | 13            | 32,5           |
| Cemas Berat                | 8   | 20,0           | 11            | 27,5           |
| Cemas Berat Sekali (Panik) | 21  | 52,5           | 0             | 0,0            |
| Jumlah                     | 40  | 100,0          | 40            | 100,0          |
| Analisis statistik         | <p style="text-align: center;"> <i>Negative Ranks</i> = -28<br/> <i>Positive Ranks</i> = 0<br/> <i>Ties</i> = 12<br/> <i>P</i> = 0,000 (<math>p &lt; 0,05</math>)<br/> <i>Z</i> = -4.700<sup>a</sup> </p> |                |               |                |

Berdasarkan diatas dapat diketahui bahwa sebelum diberikan *informed consentside effect* anestesi pada pasien preoperasi *sectio caesaria* sebagian besar responden mempunyai kecemasan tingkat berat yaitu sebanyak 21 responden (52,5%). sesudah diberikan *informed consentside effect* anestesi pada pasien preoperasi *sectio caesaria* sebagian besar responden mempunyai kecemasan tingkat ringan yaitu sebanyak 16 responden (40%).

Berdasarkan tabel silang antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan *informed consent side effect anestesi pada pasien preoperasi* menunjukkan bahwa responden mengalami perubahan kecemasan yang sebelumnya mengalami cemas berat sekali (panik) menjadi cemas berat yaitu sebanyak 8 responden (20%), cemas berat sekali menjadi cemas sedang sebanyak 5 responden (12,5%), dan cemas berat sekali menjadi cemas ringan sebanyak 8 responden (20%). Dari hasil uji korelasi *wilcoxon*

testdidapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,000$  yang berarti bahwa ada pengaruh *informed consent side effectanestesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Ann Isaacs (2015), yang mengungkapkan bahwa perasaan subyektif terhadap kecemasan secara langsung berkaitan dengan pikiran individu tersebut tentang dirinya sendiri, masa depannya dan dunia. Pola kognitif yang salah dapat menyebabkan kesalahan persepsi tentang makna berbagai hal yang terjadi, dan karenanya menimbulkan kecemasan. Smeltzer (2012) juga mengungkapkan bahwa informasi prabedah sangat bermanfaat untuk mengurangi ansietas pasien. Manfaat dari instruksi praoperatif telah dikenal sejak lama. Setiap pasien diajarkan sebagai seorang individu, dengan mempertimbangkan segala keunikan ansietas, kebutuhan dan harapan-harapannya. Program instruksi yang didasarkan pada kebutuhan individu direncanakan dan diimplementasikan pada waktu yang tepat. Sedangkan menurut Long (2014), informasi merupakan fungsi untuk mengurangi rasa cemas. Pasien yang menerima informasi yang benar sebelum menghadapi prosedur tindakan, tujuan operasi dan efek sampingnya lebih dapat melakukan perawatan yang mandiri. Adapun informasi yang harus diterima pasien meliputi prosedur dan resiko yang mungkin terjadi, alternatif tindakan yang dapat dipilih, perubahan bentuk dan penampilan, anestesi yang digunakan, atau kondisi pada periode pasca operasi serta biaya operasi (Keliat, 2012).

Berdasarkan hasil temuan fakta dan teori yang telah dipaparkan, peneliti beropini bahwa orang yang memiliki pengetahuan tentang *informed consent side effect* anestesisecara baik, kecemasannya saat akan menjalani operasi lebih rendah daripada orang yang memiliki pengetahuan kurang baik. Hal ini dapat dimengerti, karena *informed consent side effect* anestesi yang diberikan oleh petugas bertujuan untuk meluruskan persepsi atau pemahaman klien yang kurang tepat tentang tindakan operasi, sehingga diharapkan klien memahami secara benar tentang prosedur operasi, resiko yang mungkin terjadi serta efek samping anestesi yang mungkin akan terjadi. Pemahaman yang benar tentang *informed consent side effect* anestesi tersebut diharapkan dapat mengurangi kecemasan pasien preoperasisection caesaria.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian, dapat ditarik kesimpulan bahwa kecemasan pada pasien preoperasi *sectio caesaria* sebelum diberikan *informed consent side effect* anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSD Dr. Haryoto Lumajang, sebagian besar responden mengalami cemas berat sekali (panik) yaitu sebanyak 21 orang (52,5%). Kecemasan pada pasien preoperasi *sectio caesaria* sesudah diberikan *informed consent side effect* anestesi di Instalasi Bedah Sentral RSD Dr. Haryoto Lumajang, sebagian besar responden mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 16 responden (40%). Dari hasil uji korelasi *wilcoxon test* didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,000$  yang berarti bahwa ada pengaruh *informed consent side effect anestesi* terhadap kecemasan pasien preoperasi *sectio caesaria* di Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang.

Berdasarkan hasil penelitian di atas disarankan kepada perawat yaitu pemberian *informed consent side effect* anestesi hendaknya diberikan sesuai karakteristik individual pasien dan diberikan pada waktu yang tepat, agar pengetahuan pasien menjadi lebih baik tanpa harus menimbulkan kecemasan yang berlebihan. Informasi ini sebaiknya diberikan sehari sebelum tindakan operasi dilakukan yaitu pada saat pasien masih berada di ruang perawatan dan dapat diulangi ketika pasien berada di ruang preoperasi yaitu sekitar 1-2 jam sebelum tindakan operasi dilakukan. Selain itu perawat hendaknya memberi kesempatan pada pasien untuk menanyakan hal-hal yang kurang dipahami seputar *informed consent side effect* anestesi dan berusaha untuk menjawab pertanyaan atau keraguan pasien dengan sabar dan bijaksana. Bagi Pasien diharapkan mau bertanya atau menggali tentang *informed consent side effect* anestesi kepada petugas apabila merasa belum sepenuhnya memahami, atau menanyakan kebenaran hal-hal yang dipikirkan tentang tindakan operasi yang membuat cemas atau takut. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggunakan rancangan dan metode penelitian yang berbeda, misalnya dengan metode eksperimen, sehingga penelitian bisa lebih aplikatif. Bagi Rumah Sakit diharapkan pihak manajemen rumah sakit mengadakan program untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan menerapkan *informed consent side effect* anestesi yaitu sebagai SOP di Instalasi Bedah Sentral yang

digunakan sebelum tindakan operasi atau pembedahan dilakukan sehingga bisa menurunkan kecemasan pada pasien *preoperisectio caesaria*.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto, Suharsimi. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Hamim Tohari.(2014). *Informed Consent pada Pelayanan Sirkumsisi*.Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Fakultas Kedokteran : UNDIP 2014.
- Hawari. (2015). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*.Jakarta : FKUI
- Hidayat.(2016). Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah. Edisi I. Jakarta : Salemba Medika.
- Iis Hasmawa. (2016). Identifikasi Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperasi di RSUD Bahteramas Sulawesi Tenggara. Politeknik Kesehatan Kendari.
- Nursalam (2016).Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan (2016). Edisi 2 Jakarta : Salemba Medika.
- Nurhasanah. (2017). Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Preoperasi Dengan Kecemasan Pasien Preoperasi. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Volume 6 No. 1 Januari 2017.
- Rasmun. (2016). *Stress, koping dan Adaptasi Teori dan Pohon Masalah Keperawatan*.Jakarta: CV.
- Stuart, Gail W. (2016). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. Saryono, 2017. *Kumpulan instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Presa.