

**HUBUNGAN PEMBERIAN *INFORMED CONSENT* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN KELUARGA PASIEN (BPH) DI RUANG GRIYA GAMPIRI
RUMKIT TK.IV.13.07.01 WIRABUANA DAN RUANG TERATAI RSUD
UNDATA PALU PROVINSI SULAWESI TENGAH SKRIPSI**

SKRIPSI



I NYOMAN SURYA WIBAWA

201401018

**PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “Hubungan Pemberian *Informed Consent* Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien (BPH) Di Ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana Dan Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.



I Nyoman Surya Wibawa
Nim 201401018

ABSTRAK

I Nyoman Surya Wibawa. Hubungan Pemberian *Informed Consent* Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien (BPH) Di Ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana Dan Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Dibimbing oleh James Walean dan Djuwartini.

Benigna Prostate Hyperplasia (BPH) adalah nama yang biasa digunakan untuk kelainan jinak prostat. Intervensi yang digunakan adalah tindakan pembedahan. Tindakan pembedahan seringkali mengakibatkan kecemasan pada keluarga pasien, maka diperlukan pemberian informasi berupa *informed consent* untuk mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh keluarga pasien. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pemberian *informed consent* terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien (BPH) di ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana dan ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain *analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 34 responden dengan tehnik pengambilan sampel *non-probability sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan hasil $0,015 \leq 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan pemberian *informed consent* terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien (BPH) di ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana dan ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Saran dari penelitian ini adalah perawat memberikan informasi lebih lengkap melalui *informed consent* mengenai tindakan operasi BPH kepada keluarga pasien.

Kata kunci : *Benigna Prostate Hyperplasia* (BPH), Tingkat kecemasan, Pemberian *informed consent*

ABSTRACT

I Nyoman Surya Wibawa. The Relationship between Provision of Informed Consent to the Anxiety Level of Patient's Family (BPH) at Griya Gampiri Room TK.IV.13.07.01 Wirabuana Hospital and Teratai Room at Undata Public Hospital of Central Sulawesi Province. (Under the Supervisions of James Walean and Djuwartini).

Benigna Prostate Hyperplasia (BPH) BPH is a name that commonly used for benign prostatic disorders. The intervention used was surgery. Surgery often leads to the anxiety of the patient's family. It is necessary to provide information such as informed consent to reduce the level of anxiety felt by the patient's family. This study aims to analyze the relationship between provision of informed consent to the anxiety level of patient's family (BPH) at Griya Gampiri Room TK.IV13.07.01 Wirabuana Hospital and Teratai Room at Undata Public Hospital of Central Sulawesi Province. The study was applied quantitative using analytic design with cross sectional design. The numbers of samples were 34 respondents with non-probability sampling technique. In analyzing data, the researcher used Chi-Square test. The result of the study was $0.015 \leq 0.05$. It can be concluded that there is a relationship between provision of informed consent to the anxiety level of patient's family (BPH) at Griya Gampiri Room TK.IV13.07.01 Wirabuana Hospital and Teratai Room at Undata Public Hospital of Central Sulawesi Province. The researcher suggests that the nurse should provide more information completely through informed consent about BPH surgery to the patient's family.

Keywords: Benigna Prostate Hyperplasia (BPH), Anxiety Level, Provision of Informed Consent



**HUBUNGAN PEMBERIAN *INFORMED CONSENT* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN KELUARGA PASIEN (BPH) DI RUANG GRIYA GAMPIRI
RUMKIT TK.IV.13.07.01 WIRABUANA DAN RUANG TERATAI RSUD
UNDATA PALU PROVINSI SULAWESI TENGAH SKRIPSI**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi Ilmu
Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu**



I NYOMAN SURYA WIBAWA

201401018

**PROGAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN *INFORMED CONSENT* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN KELUARGA PASIEN (BPH) DI RUANG GRIYA GAMPIRI
RUMKIT TK.IV.13.07.01 WIRABUANA DAN RUANG TERATAI RSUD
UNDATA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

SKRIPSI

**I NYOMAN SURYA WIBAWA
201401018**

**Skrripsi ini Telah Diseminarkan
Tanggal 15 Agustus 2018**

**Penguji I,
Sukrang, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK: 20100902014**

()

**Penguji II,
James Walean, SST.,M.Kes
NIK. 20880901008**

()

**Penguji III
Djuwartini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 2016090106**

()

**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**


**DR. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes
NIK: 20080901001**

PRAKATA

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunianya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan sejak bulan april 2018 sampai September 2018 ini ialah pendidikan kesehatan, dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian *Schistosomiasis* di Desa Tomado Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada kedua orang tua Abd latif M.muing dan Salmawati Kambici atas kesabaran dan ketulusan hati yang tak henti-hentinya dalam memberikan dorongan, mendoakan dan membiayai penulis dari awal hingga akhir. Serta keluarga besarku yang selalu memberikan dukungan dan mendoakan penulis dalam penyelesaian studi SI Keperawatan Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu. Serta rasa terimakasih kepada:

1. DR.Pesta Corry Sihotang,Dipl.Mw.S.KM.,M.Kes., Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu, dan sekaligus penguji saya.
2. DR.Tigor H. Situmorang,M.H.,M.Kes., Selaku ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Evi Setyawati, S.KM., M.Kes., Selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi ini.

4. Hasnidar,S.Kep.,M.Kep., Selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
5. Staf Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu
6. Marniati, S.Kep selaku kepala puskesmas di kecamatan lindu kabupaten sigi Sulawesi tengah terimakasih telah memberikan bantuanya kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan waktu yang telah ditetapkan.
7. Sudarmin T Selaku kepala desa tomado kecamatan lindu kabupaten sigi Sulawesi tengah terimakasih telah memberikan izin melakukan penelitian pada masyarakat didesa tomado.
8. Rekan Mahasiswa SI Keperawatan Stikes Widya Nusantara Palu angkatan 2014 yaitu Putri ardiatmana, Sri puspita sari, Fila delfia, dan seterusnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas persahabatan selama ini sudah terjalin dan selalu memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Dan khusus buat Wardi S.Pd yang telah meluangkan waktunya serta support yang sangat membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhirnya sebagai hamba allah SWT, kepadanya penulis serahkan semoga semua pihak yang ikut menyumbangkan pikiran dalam penyusunan skripsi ini diberikan pahala yang setimpa. Besar harapan penulis semoga tulisan ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teori	6
2.2 Kerangka Teori	24
2.3 Kerangka Konsep	25
2.4 Hipotesis	25

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian	26
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	26
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	26
3.4. Variabel Penelitian	27
3.5. Definisi Operasional	28
3.6. Instrumen Penelitian	29
3.7. Teknik Pengumpulan Data	30
3.8. Analisa Data	30

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil	32
4.2 Pembahasan	40

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan	48
5.2 Saran	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

1. Permohonan Menjadi Responden
2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
3. Lembar Kuesioner
4. Surat Permohonan Penelitian
5. Surat Izin Penelitian
6. Surat Keterangan Penelitian
7. Pengisian Koesioner
8. Jadwal Penelitian
9. Pengolahan Data
10. Biodata

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur
- Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin
- Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan
- Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan
- Tabel 4.5 Distribusi responden berdasarkan kejadian schistosomiasis
- Tabel 4.6 Distribusi kejadian *schistosomiasis* berdasarkan penggunaan jamban di Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Tahun 2018
- Tabel 4.7 Distribusi kejadian *schistosomiasis* berdasarkan penggunaan sumber air di Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Tahun 2018
- Tabel 4.8 Distribusi kejadian schistosomiasis berdasarkan melewati daerah fokus di Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Tahun 2018
- Tabel 4.9 Distribusi kejadian *schistosomiasis* berdasarkan penggunaan alat pelindung diri di Kecamatan Lindu Kabupaten Sigi Tahun 2018

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori Penelitian	24
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	25

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World health organization* (WHO) diperkirakan jumlah penderita *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) sebesar 30 juta, jumlah ini hanya pada kaum pria karena wanita tidak mempunyai kalenjar prostat. Di Amerika Serikat, terdapat lebih dari setengah (50%) pada laki laki usia 60-70 tahun mengalami gejala *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) dan antara usia 70-90 th sebanyak 90% mengalami gejala – gejala *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) (Suharyanto & Abdul 2015).

Di Indonesia *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) merupakan kelainan urologi kedua setelah batu saluran kemih yang dijumpai di klinik Urologi dan diperkirakan 50% pada pria berusia diatas 50 tahun. Angka harapan hidup di Indonesia rata-rata mencapai 65 tahun sehingga diperkirakan 2,5 juta laki-laki di Indonesia menderita *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH). Dari data di Jawa Tengah khususnya di Semarang survai yang dilakukan adalah berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium Patologi Anatomi (PA) dan *Ultrasonography* (USG) mencapai 104 pasien yang didiagnosa penyakit pembesaran prostat jinak (Amelia 2015).

Tindakan pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi dan merupakan upaya penatalaksanaan yang diterapkan pada penderita BPH. Pasien dan keluarga memandang setiap tindakan pembedahan sebagai peristiwa besar yang dapat menimbulkan takut dan cemas tingkat tertentu. Respon psikologis pada pasien dan keluarga tergantung pada pengalaman masa lalu, strategi koping yang biasa digunakan, signifikasi pembedahan serta sistem pendukung. Angka kejadian pasien yang dilakukan tindakan pembedahan di Amerika Serikat adalah dari 1.000 orang, 5 orang meninggal

dan lumpuh 100 orang, sedangkan di Indonesia dari 1.000 pasien yang meninggal 6 orang dan yang lumpuh 90 orang (DiGiulio M 2014).

Menurut *American College of Physicians' Ethics Manual* (2012), pasien harus mendapat informasi dan mengerti tentang kondisinya sebelum mengambil keputusan. Berbeda dengan teori terdahulu yang memandang tidak adanya *informed consent* menurut hukum penganiayaan, kini hal ini dianggap sebagai kelalaian. Informasi yang diberikan harus lengkap, tidak hanya berupa jawaban atas pertanyaan pasien.

Pelayanan medis di Indonesia mengenai *informed consent* telah tertuang dalam PerMenKes No. 290/MenKes/Per/III/2008 dan UU no 29 th 2004 Pasal 45 serta Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran KKI tahun 2008 maka *Informed Consent* adalah persetujuan tindakan kedokteran yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekatnya setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut (Dahlan 2017).

Kecemasan yang mereka hadapi dikarenakan ketidaktahuan pasien tentang prosedur operasi, dampak operasi serta lingkungan asing bagi pasien, sementara itu perawat yang menangani pasien yang akan dioperasi kurang memperhatikan hal-hal yang akan mengakibatkan cemas bagi pasien dan keluarga, kurang mengadakan komunikasi dengan pasien serta keluarga dan memberi penjelasan pada pasien dan keluarga, diharapkan pemberian *informed consent* sebelum pre operasi mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan karena pasien dan keluarga diberi informasi yang disampaikan perawat dapat diterima dengan baik oleh pasien dan keluarga pasien (Johnson, M 2011).

Informed consent berisikan dua hak pasien yang *esensiil* dalam relasinya dengan dokter. Hak tersebut adalah hak atas informasi dan hak atas persetujuan atau *consent*. *Informed consent* sangat penting terkait dengan aspek hukum, tanggung jawab dan tanggung gugat. *Informed consent*

melindungi pasien dari pembedahan yang lalai dan melindungi ahli bedah terhadap tuntutan dari suatu lembaga hukum. Sebelum pasien menandatangani lembar *informed consent*, dokter ahli bedah harus memberikan penjelasan tentang pembedahan yang akan dijalani pasien, dalam hal ini perawat bertanggung jawab untuk memastikan pasien telah mendapat penjelasan dan bahwa *informed consent* telah didapat secara sukarela dari pasien oleh dokter (Smeltzer & Bare 2010).

Tenaga kesehatan yang tidak menunaikan hak pasien untuk memberikan *informed consent* yang jelas, bisa dikategorikan melanggar *case law* (merupakan sifat hukum medic) dan dapat menimbulkan gugatan dugaan malpraktek. Belakangan ini masalah malpraktek medik yang cenderung merugikan pasien semakin mendapatkan perhatian dari masyarakat dan sorotan media massa. Lembaga bantuan hukum (LBH) Kesehatan Pusat di Jakarta mencatat sekitar 150 kasus malpraktik telah terjadi di Indonesia. Meskipun data tentang malpraktek baru mulai bermunculan (Amir 2012).

Perawatan pre operasi dimulai ketika keputusan untuk intervensi bedah dibuat dan berakhir saat pasien dikirim ke meja operasi. Perawatan pre operasi yang efektif dapat mengurangi resiko post operasi, salah satu prioritas keperawatan pada periode ini adalah mengurangi kecemasan pasien dan keluarga pasien. Alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dan keluarga dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik dan takut operasi akan gagal (Smeltzer & Bare 2010).

Menurut penelitian Makmuri et.al (2007) tentang tingkat kecemasan pre operasi menunjukkan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang atau 40,0 % yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang atau 37,5 % dalam kategori ringan, responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang atau 17,5 % dan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 2 orang atau 5 %. Berdasarkan penelitian yang

dilakukan oleh Ibrahim N. Bolla (2010) diperoleh dari 30 orang pasien pra bedah ditemukan 1 orang (3.3%) mengalami cemas ringan, 2 orang (6.7%) cemas sedang, 19 orang (63.3%) cemas berat dan 8 orang (26.7%) panik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Matris (2013), di RSUD Dr. MOEWARDI tentang tingkat kecemasan pasien terhadap pemberian *informed consent* sebelum tindakan operasi, ditemukan adanya hubungan antara tingkat kecemasan pasien dengan pemberian *informed consent*, di mana semakin lengkap pemberian informasi dalam pengambilan *informed consent* maka tingkat kecemasan pasien juga akan semakin tinggi hal ini mendukung suatu mutu pelayanan rumah sakit tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 06-07 April 2018 di RSUD Undata Palu, peneliti memperoleh data dari Rekam Medik RSUD Undata Palu pada tahun 2016 jumlah pasien diagnosa *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) sebanyak 101 penderita dan pada tahun 2017 jumlah pasien dengan diagnosa *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) sebanyak 87 dan pada tahun 2018 dari bulan Januari hingga Maret jumlah pasien dengan diagnosa *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) sebanyak 40 penderita di ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dalam setahun terakhir (Profil Rekam Medik RSUD Undata 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 11-22 Juni 2018 di RUMKIT TK IV.13.07.01 WIRABUANA, peneliti memperoleh data dari Rekam Medik RUMKIT TK IV.13.07.01 WIRABUANA pada tahun 2017 jumlah pasien diagnosa *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) sebanyak 89 penderita dan pada tahun 2018 jumlah pasien dengan diagnosa *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) dari bulan Januari sampai Mei sebanyak 68 penderita di ruang GRIYA GAMPIRI RUMKIT TK IV.13.07.01 WIRABUANA (Profil Rekam Medik RUMKIT TK IV.13.07.01 WIRABUANA 2018).

Berdasarkan diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pemberian *Informed Consent* Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien (BPH) Di Ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana Dan Ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di latar belakang, peneliti tertarik melakukan penelitian, yaitu bagaimanakah hubungan pemberian *informed consent* terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien (BPH) di ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana dan ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dianalisisnya hubungan pemberian *informed consent* terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien(BPH) di ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana dan ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diidentifikasinya pemberian *informed consent* kepada keluarga pasien (BPH) di ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana dan ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
2. Diidentifikasinya tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana dan ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
3. Dianalisisnya hubungan pemberian *informed consent* terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien (BPH) di ruang Griya Gampiri Rumkit TK.IV.13.07.01 Wirabuana dan ruang Teratai RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan (pedidikan)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tentang pentingnya pemberian *informed consent* sebelum tindakan operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien sekaligus sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Membantu masyarakat memberikan informasi tentang hubungan pemberian *informed consent* sebelum tindakan operasi *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) dengan tingkat kecemasan keluarga pasien.

1.4.3 Bagi Instansi

Sebagai referensi dalam melaksanakan penelitian lanjutan dan bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian yang sejenis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu Ahmad & Nur Uhbiyatu, 2011. Ilmu Pendidikan Keluarga. Rineka Cipta. Jakarta.
- Alimul Aziz, 2009. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan Edisi 2. Salemba Medika. Jakarta.
- Amelia, 2015. *Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik di RSUD Tugurejo Semarang.*
- Amir, 2012. Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan. EGC. Jakarta.
- Ardiansa.2014. *Hubungan Informed Consent Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Hernia Di RSUD Salewangan Maros.*
http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/9/elibrarystikesnanihasanuddina_rdiansaer-434-1-411456619-pdf
- Arifah.2012. *Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Prosedur Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Di RD PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PSIK FK UGM. Yogyakarta*
- Arisandi A.D, Arisman B. 2014. *Pengaruh Pemberian Informed Consent Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di RSUD Tugurejo Semarang*
- Bannert & Suddarth, 2012. *Keperawatan Medikal Bedah.* Edisi 12. EGC. Jakarta.

Datak, 2015. *Efektivitas Relaksi Benson Terhadap Nyeri Pasca Bedah pada Pasien Transurethral Resection of The Prostate* di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta.

DiGiulio, M. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 1*. Yogyakarta.

Guwandi, 2013. *Peran Perawat dalam Informed Consent*. <http://guwandi.wordpress.com/2013/01/31/peran-perawat-dalam-informed-consent> (diperoleh tanggal 21 Maret 2018).

Hapsari, 2010. Pengaruh Kompetensi dan Independensi terhadap Kualitas Audit dengan Etika Auditor. Jakarta.

Hawari Dadang, 2015. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.

Katzung G, 2012. Farmakologi Dasar dalam Klinik. EGC. Jakarta.

Ihromi, 2004. *Bunga Rampai Sosiologi Keluarga*. Yayasan Obor Indonesia. Jakarta

Johnson, M. 2011. *Patient Understanding and Satisfaction in Informed Consent for Total Knee Arthroplasty: A Randomized Study*. Online : <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/acr.20475/full> Diakses pada tanggal 17 Mei 2018

Majid, 2011. Strategi Pembelajaran. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung.

Makmuri, 2007. Perilaku Organisasi. Gajah Mada. Yogyakarta.

Matris T, Navianti E . 2013. *Hubungan antara Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pemberian Informed Consent Sebelum Tindakan Operasi di RSUD Dr. Moewardi*.http://eprints.ums.ac.id/28618/24/naskah_publicasi.pdf. Diakses pada tanggal 21 Maret 2018

Muhartono, 2013. *Induce Expression of Pro Ooptosis Proteins*. Jakarta.

Mulyani, 2013. Ilmu Keperawatan. Nuha Medika. Yogyakarta.

Nanda, 2012. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Penerbit Buku Kedokteran : Jakarta.

Nursalam.2014.*Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan,Edisi 2*, Salemba Medika, Jakarta.

Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta.

_____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta. Jakarta.

Purnomo, 2012. *Usaha Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran : Jakarta.

Ramainah.2013. *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya. Pustaka Populer Obor: Jakarta*

Sjamsuhidayat, 2013. Perawat dan Informed Consent. <http://sjamsuhidayat.wordpress.com/2013/12/31/perawat-dan-informed-consent>. (diperoleh tanggal 21 Maret 2018).

Soerjono S, 2012. Sosiologi Suatu Pengantar. Rajawali Pers. Jakarta.

Suanyar.2014. *Pengaruh Pemberian Informasi Prosedur Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di IRNA I RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.*

Sudibyoy, Yusianto, Sasube. 2013.*Pengaruh Pemberian Informed Consent Yang Diberikan Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Umum Kariadi Semarang, UNDIP Semarang.*

Suharto, G.2013. *Peraturan-Peraturan Yang Berkaitan Bidang Kedokteran: FIK UNDIP Semarang.*

Suharyanto & Abdul, 2015. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Edisi 4 Alih Bahasa Yasmin Asih. EGC : Jakarta.

Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Alfabeta : Bandung.

_____, 2017, *Statistika untuk Penelitian*, Penerbit Alfabeta : Bandung

Yusianto,Wahyu.2011. *Hubungan Pemberian Informed Consent Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi*

Elektif Di Rumah Sakit Umum Dr.R. Soetrasno Rembang. Di akses 10 Agustus 2018.