

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TENTANG
PROSEDUR PEMBIUSAN TERHADAP KECEMASAN
PADA PASIEN PRE OPERASI DIABETES MELITUS
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

**GEBI FEBRIANI
1911604087**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2023**

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TENTANG
PROSEDUR PEMBIUSAN TERHADAP KECEMASAN
PADA PASIEN PRE OPERASI DIABETES MELITUS
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sabagian Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Terapan Kesehatan
Program Studi Keperawatan Anestesiologi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

**GEBI FEBRIANI
1911604087**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

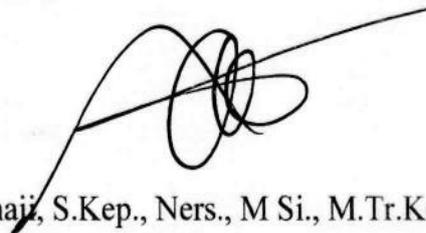
**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TENTANG
PROSEDUR PEMBIUSAN TERHADAP KECEMASAN
PADA PASIEN PRE OPERASI DIABETES MELITUS
DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
GEBI FEBRIANI
1911604087

Telah disetujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal : *5 Agustus 2013*

Pembimbing



(Muhajir, S.Kep., Ners., M Si., M.Tr.Kep)

PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI TENTANG PROSEDUR PEMBIUSAN TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DIABETES MELITUS DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL ¹

Gebi Febriani² Muhaji³

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis dengan peningkatan kadar glukosa darah karena gangguan dari produksi insulin. Kecemasan pada penderita diabetes melitus karena menganggap diabetes melitus sebagai penyakit menakutkan yang berdampak negatif terhadap kelangsungan kecemasan individu.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pada pasien pre operasi diabetes melitus di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan penelitian *quasi-eksperimen* dengan pendekatan *non randomized control group pretest posttest design*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden dengan 15 kelompok eksperimen dan 15 kelompok kontrol.

Hasil Penelitian: Kecemasan pasien pre operasi sebelum pemberian informasi paling banyak yaitu panik sebanyak 8 responden (53.3%). Kecemasan pasien pre operasi setelah pemberian informasi paling banyak yaitu kecemasan ringan dan kecemasan sedang sebanyak 6 responden (40.0%). Berdasarkan uji hasil beda *Wilcoxon signed rank test* didapatkan *p value* sebesar 0.001. Penelitian ini menunjukkan nilai *p value* $< \alpha$ (0.05) yang berarti penelitian ini ada pengaruh pemberian informasi tentang prosedur pembiusan pada pasien pre operasi diabetes melitus.

Simpulan: Terdapat perbedaan signifikan kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian informasi tentang prosedur pembiusan pada pasien pre operasi diabetes melitus.

Saran: Hasil penelitian ini diharapkan sebagai evaluasi dan masukan bagi rumah sakit untuk intervensi pemberian informasi tentang prosedur pembiusan dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi diabetes melitus.

Kata kunci: Diabetes Melitus, Kecemasan, Informasi Prosedur pembiusan, Pre Operasi

Daftar Pustaka: 64 buah (2014-2022)

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Diploma IV Keperawatan Anestesiologi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Diploma IV Keperawatan Anestesiologi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE EFFECT OF PROVIDING INFORMATION ABOUT ANESTHESIA PROCEDURE ON ANXIETY IN PREOPERATIVE PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS IN PKU MUHAMMADIYAH BANTUL HOSPITAL ¹

Gebi Febriani², Muhaji³

ABSTRACT

Background: Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease with increased blood glucose levels due to impaired insulin production. Anxiety often occurs in patients with diabetes mellitus because they consider diabetes mellitus as a frightening disease that negatively affects the continuity of individual anxiety.

Objective: The study aims to determine the effect of providing information about anesthesia procedures on anxiety in preoperative patients with diabetes mellitus at PKU Muhammadiyah Bantul Hospital.

Method: This study employed quasi-experimental research with a non-randomized control group pretest posttest design approach. Sampling in this study used consecutive sampling. The number of samples in this study were 30 respondents with 15 experimental groups and 15 control groups.

Results: The majority of patients' anxiety before receiving information was panic, according to 8 responders (or 53.3%). After being given information, 6 respondents (40.0%) reported experiencing mild or moderate anxiety. Based on the Wilcoxon signed rank test, the p value was 0.001. This study showed a p-value $< \alpha$ (0.05) meaning that this study had an effect on providing information about anesthesia procedures in preoperative patients with diabetes mellitus.

Conclusion: There is a significant difference in preoperative patient anxiety before and after receiving information about anesthesia procedures in preoperative patients with diabetes mellitus.

Suggestion: The results of this study are expected as an evaluation and input for hospitals for interventions to provide information about anesthesia procedures in reducing the anxiety of preoperative patients with diabetes mellitus.

Keywords : Diabetes Mellitus, Anxiety, Anesthesia Procedure Information, Preoperative

References : 64 References (2014-2022)

¹Title

²Student of Diploma IV Nursing Anesthesiology, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Diploma IV Nursing Anesthesiology, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keadaan yang meliputi kesehatan jasmani, rohani, sosial, dan terbebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Sehat secara fisik merupakan orang yang tidak memiliki gangguan secara klinis (WHO, 2022). Diabetes melitus merupakan masalah kesehatan utama yang telah mencapai tingkat yang mengkhawatirkan (Webber, 2021). Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis dengan peningkatan kadar glukosa darah karena gangguan dari produksi insulin (Anandia, 2021). Insulin merupakan hormon yang mengatur glukosa dan tidak bekerja dengan adekuat sehingga kadar glukosa dalam darah menjadi tinggi (Nasution, 2021). Diabetes melitus termasuk kedalam masalah kesehatan masyarakat global dan menjadi prioritas pimpinan dunia dalam memecahkan masalah kesehatan (Philippe *et al.*, 2016).

International Diabetes Federation (IDF) berdasarkan Webber (2021), terdapat 537 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia menderita Diabetes melitus dengan prevalensi sebesar 46% penyakit, *South-East Asia (SEA)* terdapat 90 juta dengan prevalensi sebesar 68% penyakit, *North America & Caribbean (NAC)* terdapat 51 juta dengan prevalensi 24% penyakit pada total penduduk pada usia yang sama. Prevalensi diabetes melitus di Indonesia untuk umur ≥ 15 tahun sebesar 2,0 %, berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Profil Kesehatan Provinsi Yogyakarta tahun 2020 terdapat 747.712 penderita diabetes melitus, dengan 49.110 penderita (63,2%) yang sudah mendapatkan

pelayanan kesehatan sesuai standar (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Penyakit diabetes melitus memberikan dampak terhadap kualitas sumber daya manusia dan bertambahnya biaya kesehatan, pihak masyarakat dan pemerintah berupaya dalam usaha penanggulangan diabetes melitus khususnya upaya pencegahannya. Kecemasan pada penderita diabetes melitus karena menganggap diabetes melitus sebagai penyakit menakutkan yang berdampak negatif terhadap kelangsungan kecemasan individu (Jauhari, 2016). Kecemasan yaitu reaksi seseorang terhadap keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami dalam kehidupan sehari-hari (Suhadi & Pratiwi, 2020). Setiap individu memiliki reaksi kecemasan yang berbeda, seperti kecemasan fisiologis sesaat yaitu berkeringat, detak jantung lebih cepat, sakit perut, kepala sakit, dan gejala lainnya (Vibriyanti, 2020). Gejala dan tingkatan kecemasan individu pada pembedahan akan mendapatkan tindakan yang berbeda-beda, terlihat jika mengalami kecemasan ringan, sedang, berat dan panik (Suhadi & Pratiwi, 2020). Kecemasan yang dialami pasien pre operasi salah satunya karena kurang pengetahuan dan dukungan keluarga, komunikasi atau sikap perawat dalam menjelaskan prosedur tidak dapat mencegah timbulnya rasa cemas operasi (Palla *et al.*, 2018).

Tingkat kecemasan pasien pre operasi perlu dikurangi dengan memberikan informasi tentang penyakit dan tindakan operasi. Pemberian informasi dapat dilakukan sebelum pembedahan dengan pemberian *informed consent* kepada pasien. *Informed consent* merupakan kerja sama atau kolaborasi antara tenaga medis dan pasien untuk pemikiran tentang

persetujuan pembiusan pengobatan pasien (Kustriyani, 2019). Pemberian informasi merupakan penjelasan yang diberikan perawat atau tenaga medis kepada pasien tentang persiapan dan prosedur dasar tindakan operasi (Lubis & Kunci, 2019). Perawat memiliki peranan dalam setiap tindakan operasi, salah satunya membantu pasien mendapatkan informasi tentang tindakan yang akan dilakukan untuk mengurangi rasa cemas pada pasien (Rismawan, 2019).

RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Pemberian Informasi tentang Prosedur pembiusan terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Diabetes Melitus di RSUD Muhammadiyah Bantul”.

TUJUAN PENELITIAN

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti memiliki tujuan umum yang hendak dicapai yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pada pasien pre operasi diabetes melitus di RSUD Muhammadiyah Bantul.

MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu keperawatan terutama tentang pengaruh pemberian informasi tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pada pasien pre operasi diabetes melitus

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi RSUD Muhammadiyah
Penelitian ini dapat menjadi pertimbangan bahan evaluasi dan masukan dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi dan menambah ilmu

pengetahuan atau menambah referensi kecemasan pada pasien pre operasi diabetes melitus.

- b. Manfaat Bagi Penata Anestesi
Sebagai tambahan ilmu pengetahuan, wawasan serta referensi bagi penata anestesi tentang menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi diabetes melitus.
- c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini dapat menambah sumber informasi dan wawasan kemudian dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya.

METODE PENELITIAN

penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan proses menemukan pengetahuan menggunakan data berupa angka sebagai alat menemukan keterangan mengenai apa yang ingin diketahui (Sutanta, 2019). Jenis penelitian yang digunakan adalah *quasi-eksperimen* dengan pendekatan *non randomized control group pretest posttest design*. Rancangan ini menggunakan kelompok perbandingan (kontrol) yaitu pengelompokan anggota sampel pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dilakukan secara random dan acak. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Sutanta, 2019). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pemberian informasi tentang prosedur pembiusan untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi diabetes melitus.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan 30 responden yang dipilih secara acak sesuai kriteria yang telah ditentukan dengan 15 responden yang diberikan intervensi kepada kelompok eksperimen dan 15 responden tidak diberikan intervensi kepada kelompok kontrol yang dimulai pada tanggal 7 Desember 2022 sampai 19 Januari 2023.

1. Karakteristik responden

Dalam penelitian ini terdapat karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, dan pengalaman operasi yang dapat di lihat pada tabel 1.

Karakteristik	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Perempuan	10	66.7	7	46.7
Laki-laki	5	33.3	8	53.3
Umur				
17-26	1	6.7	2	13.3
27-35	-	-	1	6.7
36-45	3	20.0	1	6.7
46-55	2	13.3	7	46.7
56-65	4	26.7	3	20.0
>65	5	33.3	1	6.7
Pengalaman Operasi				
1	10	66.7	7	46.7
2	4	26.7	4	26.7
3	1	6.7	3	20.0
4	-	-	1	6.7
Total	15	100.0	15	100.0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan jenis kelamin kelompok eksperimen, yaitu jenis kelamin perempuan dengan jumlah 10 responden (66,7%), kemudian disusul oleh jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 5 responden (33.3%). Jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan jenis kelamin kelompok kontrol, yaitu jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 8 responden

(53.3%), kemudian jenis kelamin perempuan dengan jumlah 7 responden (46.7%).

Kemudian jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan umur kelompok eksperimen, yaitu pada rentang >65 tahun sebanyak 5 responden (33.3%). Jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan umur kelompok kontrol, yaitu pada rentang 46-55 tahun sebanyak 7 responden (46.7%).

Selanjutnya pada jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan pengalaman operasi kelompok eksperimen yaitu pada rentang operasi pertama sebanyak 10 responden (66.7%). Jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan pengalaman operasi kelompok kontrol yaitu pada rentang operasi pertama sebanyak 7 responden (46.7%), pada operasi ke dua sebanyak 4 responden (26.7%), kemudian operasi ke tiga sebanyak 3 responden (20.0 %), dan untuk operasi ke empat sebanyak satu responden (6.7%).

2. Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen

Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan setelah pemberian informasi kelompok eksperimen dalam tabel 2.

Tingkat kecemasan	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Tidak ada kecemasan	-	-	2	13.3
Kecemasan ringan	3	20.0	6	40.0
Kecemasan sedang	3	20.0	6	40.0
Kecemasan berat	1	6.7	1	6.7
Panik	8	53.3	-	-
Total	15	100.0	15	100.0

Berdasarkan tabel 2 jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan nilai tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum pemberian informasi yaitu panik sebanyak 8 responden (53.3%). Jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan nilai tingkat kecemasan pasien pre operasi setelah pemberian

informasi yaitu kecemasan ringan dan kecemasan sedang sebanyak 6 responden (40.0%).

3. Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol

Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan setelah tanpa pemberian informasi kelompok kontrol dalam tabel 3

Tingkat kecemasan	Pre test		Post test	
	f	%	f	%
Tidak ada kecemasan	3	20.0	3	20.0
Kecemasan ringan	3	20.0	3	20.0
Kecemasan sedang	5	33.3	5	33.3
Kecemasan berat	3	20.0	3	20.0
Panik	1	6.7	1	6.7
Total	15	100.0	15	100.0

Berdasarkan tabel 3 jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan nilai tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum tanpa pemberian informasi yaitu kecemasan sedang sebanyak 5 responden (33.3%). Jumlah karakteristik terbanyak berdasarkan nilai tingkat kecemasan pasien pre operasi setelah tanpa pemberian informasi yaitu kecemasan sedang sebanyak 5 responden (33.3%).

Analisis Bivariat

Uji Wilcoxon digunakan untuk mengukur perbedaan 2 kelompok pasangan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dalam tabel berikut :

Nilai perbedaan tingkat kecemasan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di RSUD Muhammadiyah Bantul

Kategori	Rata-Rata Kecemasan		P Value
	Pre test	Post test	
Kelompok eksperimen	21.93	13.80	0.001
Kelompok kontrol	15.40	15.40	1.000

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa uji hasil beda pada kelompok eksperimen dengan *Wilcoxon signed rank test* didapatkan *p value* sebesar 0.001. Penelitian ini menunjukkan nilai *p value* < α (0.05) yang berarti kesimpulan penelitian ini ada pengaruh pemberian informasi tentang prosedur pembiusan pada pasien pre operasi diabetes melitus di RSUD Muhammadiyah.

Kelompok		Rata-rata kecemasan	P Value
Pre test	Eksperimen	8.95	0.020
	Kontrol	3.88	
Post test	Eksperimen	6.95	0.003
	Kontrol	1.50	

Berdasarkan uji hasil beda pada kelompok kontrol dengan *Wilcoxon signed rank test* didapatkan *p value* sebesar 1.000. Penelitian ini menunjukkan nilai *p value* < α (0.05) yang berarti kesimpulan penelitian ini tidak ada pengaruh tanpa pemberian informasi tentang prosedur pembiusan pada pasien pre operasi diabetes melitus di RSUD Muhammadiyah.

Uji beda untuk mengetahui beda antara kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada masing-masing pre test dan post test.

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata rata kecemasan pada pre test (kelompok eksperimen dan kontrol) didapatkan *p value* 0.020 yaitu menunjukkan dibawah 0.05. Rata-rata kecemasan pada post test (kelompok eksperimen dan kontrol) didapatkan *p value* 0.003 yaitu menunjukkan dibawah 0.05. Maka dapat disimpulkan ada pengaruh antara kecemasan pada pre test dan post test pada pasien pre operasi diabetes melitus di RSUD Muhammadiyah Bantul.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan data pada tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin tertinggi di semua kelompok adalah dengan penjumlahan perempuan yaitu 10 responden (66.7%) pada kelompok eksperimen dan 7 responden (46.7%) pada kelompok kontrol. Sedangkan karakteristik berdasarkan umur pada semua kelompok paling banyak pada usia 46-55 tahun dengan jumlah per kelompok eksperimen 2 responden (13.3%) dan kelompok kontrol 7 responden (46.7%). Hasil penelitian Rosyida (2016) berdasarkan jenis kelamin dan usia pasien diabetes melitus lebih banyak terjadi pada perempuan dengan rentang usia 45-65 tahun dan karakteristik menurut (RISKESDAS, 2018) perempuan lebih tinggi 3% dari laki-laki yaitu (12.7%) sedangkan laki-laki (9%) dengan usia 45-65 tahun yaitu (14.4% dan 19.6%).

Faktor yang memengaruhi diabetes melitus adalah jenis kelamin. Menurut penelitian Gunawan & Rahmawati (2021) perempuan cenderung lebih beresiko terkena diabetes melitus II, karena perempuan memiliki kolesterol yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan perbedaan pada gaya hidup sehari-hari perempuan lebih memengaruhi. Jumlah lemak pada laki-laki sekitar 15-20% dari berat badan sedangkan perempuan 20-25% dari berat badan. Jadi karena peningkatan kadar lemak pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki membuat resiko terkena dampak diabetes melitus pada perempuan 3-7 kali lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki yaitu 2-3 kali.

Hasil penelitian Rosyida (2016) perempuan merupakan mayoritas

penderita diabetes melitus dikaitkan dengan adanya hormon estrogen, secara hormonal, estrogen akan menyebabkan perempuan lebih banyak terkena neuropati akibat penyerapan iodine pada usus sehingga terganggu proses pembentukan serabut mielin saraf tidak terjadi. Pada kasus laki-laki diabetes melitus ditemukan berkaitan dengan pola hidup yang sering merokok, kandungan nikotin yang ada dalam rokok akan meningkatkan stres oksidatif yang dapat mengakibatkan kerusakan beberapa fungsi saraf.

Berdasarkan peningkatan usia yang merangsang proses degenerasi dan menyebabkan kerusakan sel saraf baik saraf besar dan saraf kecil menimbulkan neuropati, biasanya terjadi pada usia 45-65 tahun dengan neuropati ringan hingga sedang pasien diabetes melitus disebabkan karena perubahan dinding pembuluh darah di mana terjadi penebalan pada lapisan intima yang menyebabkan kekakuan pembuluh darah sehingga transportasi oksigen dan nutrisi ke jaringan menurun dan mengakibatkan terjadinya iskemia, apabila dalam waktu yang lama akan terjadi neuropati. Pada usia >65 tahun neuropati berat banyak ditemukan karena pada usia ini berhubungan dengan akumulasi kerusakan akibat radikal bebas seperti peningkatan lipid peroksida dan perubahan enzim sehingga terjadi kerusakan jaringan pada usia tersebut (Rosyida, 2016).

Tingkatan pasien diabetes melitus yang akan dioperasi di dominasi oleh perempuan dan pasien yang akan dioperasi rata-rata pengalaman pertama. Penjumlahan terbanyak pada pasien pre operasi pertama kali dengan kelompok eksperimen 10 responden (66.7%) dan kelompok kontrol 7 responden (46.7%).

2. Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum pemberian informasi tentang prosedur pembiusan pada kelompok eksperimen

Berdasarkan pada tabel 2 pada penelitian ini menunjukkan bahwa panik memiliki responden terbanyak dengan jumlah 8 responden (63.3%). Sebagian responden memiliki kecemasan disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima oleh pasien mengenai prosedur yang akan dijalani pasien sehingga menimbulkan rasa cemas sebagai bentuk kekhawatiran terhadap suatu ancaman.

Sejalan dengan penelitian Rahman (2019) mengatakan bahwa pasien yang masuk rumah sakit akan menghadapi lingkungan yang baru, sehingga dibutuhkan suatu adaptasi, memerlukan orientasi seperti pengenalan ruangan, tenaga kesehatan, prosedur tindakan, peraturan rumah sakit dan biaya perawatan.

Faktor yang menyebabkan kecemasan juga datang dari kurangnya dukungan keluarga karena keluarga merupakan tempat dukungan emosi dengan adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Sejalan dengan penelitian Cahyanti (2020) mengatakan dengan dukungan keluarga dapat mendampingi pasien dalam perawatan, tetap memperhatikan pasien selama pasien sakit, dan berusaha untuk mendengarkan setiap kali pasien mengeluh. Dukungan emosional yang diterima pasien membuat pasien merasa nyaman sehingga menurunkan kecemasan karena dengan adanya dukungan emosional pasien merasa diperhatikan oleh keluarganya.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Tamah *et al.*, (2019) mengatakan bahwa sebagian responden yang mendapatkan pemenuhan

informasi pre operasi dalam kategori kurang baik lebih banyak mengalami kecemasan. Informasi sebelum operasi dan persepsi yang baik sangat dibutuhkan oleh pasien pre operasi agar kecemasannya berkurang. Berdasarkan penelitian Agustina (2019) menyebutkan bahwa rasa takut dan cemas yang dialami oleh pasien merupakan respon psikologis pasien saat menjalani tindakan operasi. Reaksi cemas yang dirasakan oleh pasien akan terus berlanjut ketika pasien belum mendapatkan informasi yang berhubungan dengan tindakan yang akan dijalani oleh dirinya sendiri.

Berdasarkan penelitian Kurniawan *et al.*, (2018) didapatkan pengetahuan pasien pre operasi dalam persiapan pembedahan yang kurang dikarenakan pasien yang belum memiliki pengalaman dalam menjalani operasi sehingga dimungkinkan belum memperoleh pengetahuan yang baik tentang persiapan pembedahan.

3. Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi setelah pemberian informasi tentang prosedur pembiusan pada kelompok kontrol

Berdasarkan pada tabel 3 pada penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan ringan dan kecemasan sedang memiliki 6 responden (40.0%). Penurunan kecemasan ini disebabkan oleh adanya pemberian informasi menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti dan dipahami oleh pasien sehingga pasien menerima dengan mudah informasi yang diberikan.

Pemberian informasi merupakan salah satu intervensi non farmakologi yang dapat menurunkan kecemasan. Pada penelitian ini peneliti berpendapat bahwa paling banyak responden mengalami tingkat kecemasan ringan

dan sedang setelah pemberian informasi pada pasien pre operasi diabetes melitus.

Faktor yang menyebabkan kecemasan berkurang yaitu kurangnya pengetahuan responden dalam menghadapi operasi. Informasi yang disampaikan oleh peneliti terutama pada pasien yang akan menjalani operasi memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan sehingga dapat mengurangi kecemasan. Sejalan dengan penelitian Wijayanto & YunitaSari (2018) mengatakan jika pengetahuan pasien baik tentang persiapan operasi, maka pasien bisa memperbaiki kemampuan kopingnya terhadap cemas. Jadi pendidikan kesehatan mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi kanker payudara.

Pasien dengan kecemasan pre operasi yang berkurang dari panik menurun ke kecemasan ringan dan sedang karena pemberian informasi dengan media leaflet yang menjelaskan prosedur pembiusan, dan menciptakan rasa empati. Hasil penelitian Fadli *et al.*, (2017) yang mendukung menyebutkan menurunkan kecemasan pasien pre dengan pendidikan kesehatan atau pemberian informasi sebagai contoh menjelaskan prosedur operasi sebelum implementasi, menciptakan lingkungan yang hangat dan saling percaya, dan rasa *caring* dan empati, mengurangi rasa takut, berkomunikasi dengan kalimat yang pendek tapi jelas, membantu pasien untuk menentukan situasi yang memicu ansietas dan mengidentifikasi tanda-tanda ansietas, dan memberikan penyuluhan atau penkes kepada pasien mengenai prosedur operasi.

Sejalan dengan penjelasan Lubis & Kunci (2019) menunjukkan dengan pemberian informasi pada pasien pre operasi akan membantu mengurangi

persepsi buruk terhadap operasi sehingga pasien mengerti tentang tindakan yang akan dilakukan kepada dirinya sendiri. Hasil penelitian Wijayanto (2017) mengatakan jika pengetahuan pasien baik tentang persiapan operasi, maka pasien bisa memperbaiki kemampuan kopingnya terhadap cemas dengan adanya pendidikan kesehatan mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi kanker payudara.

Pemberian informasi dengan menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti dan dipahami dan menggunakan media sebagai pengantar membuat kecemasan pasien berkurang karena sudah mengetahui prosedur yang akan dijalani oleh pasien sendiri. Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian Rizki *et al.*, (2019) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan menggunakan leaflet terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan p value 0.000 ($p < 0.05$).

Hasil penelitian Virda (2014) menyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan Kesehatan dengan metode leaflet terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan p value 0.000 ($p < 0.05$). Penggunaan leaflet dalam penyampaian informasi akan menimbulkan perhatian terhadap masalah yang dijelaskan dan untuk mengingat suatu pesan atau informasi yang telah didapatkan pasien.

Berdasarkan jurnal Novita Sari (2022) mengatakan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan pemberian edukasi lebih tinggi dibandingkan setelah dilakukan edukasi, dengan pemberian edukasi sebelum di operasi dapat menggunakan berbagai media untuk mengurangi kecemasan dan lebih dianggap membantu pasien

dalam memahami prosedur apa yang akan diberikan kepada pasien sehingga menyebabkan tingkat kecemasan pasien lebih menurun.

4. Perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian informasi tentang prosedur pembiusan kelompok eksperimen

Berdasarkan pada tabel 4. hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan setelah pemberian informasi tentang prosedur pembiusan. Beberapa faktor yang menyebabkan penurunan kecemasan ini karena adanya pendidikan kesehatan, adanya rasa percaya diri, rasa empati terhadap pasien serta penyampaian informasi kepada pasien menggunakan kata-kata yang mudah dipahami dan menggunakan media leaflet sehingga pasien menerima dengan cepat penjelasan pemberian informasi yang disampaikan. Menurut Kustriyani (2019) pemberian *informed consent* yang baik, sudah memuat informasi tentang gambaran tentang tindakan atau prosedur yang akan dilakukan, nama dan kualifikasi orang yang akan memberikan tindakan, menjelaskan gambaran alternatif tindakan prosedur, penjelasan juga mencakup potensial buruk apabila terjadi dan mendeskripsikan kemungkinan-kemungkinan dampak yang akan terjadi apabila tindakan tidak dilakukan. Sejalan dengan penelitian Murdiman *et al.*, (2019) mengatakan pasien yang menerima *informed consent* mengalami penurunan kecemasan karena pasien mendapatkan penjelasan mengenai kondisi penyakitnya dan prosedur pengobatan pasien.

Berdasarkan hasil uji beda dengan *Wilcoxon signed rank test* didapatkan $p\text{ value} = 0.001$. nilai $p\text{ value}$ ini menunjukkan nilai $p\text{ value} < \alpha$ (0.05) yang berarti penelitian ini ada pengaruh yang bermakna, sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian informasi tentang prosedur pembiusan

terhadap kecemasan pada pasien pre operasi diabetes melitus di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti berasumsi bahwa pemberian informasi tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pasien pre operasi diabetes melitus menggunakan leaflet menghasilkan sesuai dengan harapan dan dapat menurunkan atau mengurangi kecemasan pasien pre operasi. Berdasarkan hasil tersebut maka pemberian informasi tentang prosedur pembiusan dapat diterapkan pada pasien pre operasi.

5. Perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah tanpa pemberian informasi tentang prosedur pembiusan kelompok kontrol

Berdasarkan pada tabel 5 hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan setelah tanpa pemberian informasi tentang prosedur pembiusan. Pada penelitian tidak diberikan intervensi atau pemberian informasi kepada pasien karena hanya untuk melihat bagaimana kecemasan pasien apakah berkurang atau tidak.

Berdasarkan hasil uji beda dengan *Wilcoxon signed rank test* didapatkan $p\text{ value} 1.000$. nilai $p\text{ value}$ ini menunjukkan nilai $p\text{ value} < \alpha$ (0.05) yang berarti penelitian ini tidak ada pengaruh yang bermakna, sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh pemberian informasi tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pada pasien pre operasi diabetes melitus di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada pengaruh pemberian informasi tentang prosedur pembiusan terhadap kecemasan pada pasien pre operasi diabetes melitus dengan pembuktian

pada hasil uji *Wilcoxon signed rank test* yaitu 0.001.

2. Kecemasan pasien pre operasi sebelum pemberian informasi paling banyak yaitu panik sebanyak 8 responden (53.3%).

3. Kecemasan pasien pre operasi setelah pemberian informasi paling banyak yaitu kecemasan ringan dan kecemasan sedang sebanyak 6 responden (40.0%).

4. Terdapat perbedaan yang signifikan kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian informasi tentang prosedur pembiusan melalui hasil uji beda *Wilcoxon signed rank test* didapatkan *p value* atau signifikansi sebesar 0.001 atau penelitian ini $< \alpha$ (0.05).

Saran

1. Bagi RSU PKU Muhammadiyah Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai evaluasi dan masukan di RSU PKU Muhammadiyah Bantul untuk intervensi pemberian informasi tentang prosedur pembiusan dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi diabetes melitus.

2. Bagi Penata Anestesi

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh tenaga Kesehatan diharapkan dapat memberikan penjelasan tentang prosedur pembiusan sebagai salah satu intervensi dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi pasien diabetes melitus.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan wawasan serta diharapkan dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan memodifikasi teknik pengambilan sampel, memodifikasi variabel penelitian serta jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

Adwas, A. A., Jbireal, J. M., & Azab, A. E. (2019). Anxiety: Insights into Signs, Symptoms, Etiology, Pathophysiology, and Treatment. *East African Scholars Journal of Medical Sciences*, 2(10), 580–591. https://www.researchgate.net/publication/336738068_Anxiety_Insights_into_Signs_Symptoms_Etiology_Pathophysiology_and_Treatment

Agustina, F. (2019). Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(1), 1–33. https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publicationen/GrauePublikationen/MT_Globalization_Report_2018.pdf http://eprints.lse.ac.uk/43447/1/India_globalisation%2C_society_and_inequalities%28Isero%29.pdf <https://www.quora.com/What-is-the>

Anandia Nafisah Putri, Hermina Novida, P. W. (2021). Profil Penderita Diabetes Melitus Dengan Hipoglikemia Di Instalasi Rawat Inap Penyakit Dalam Rsud Dr. Soetomo. *Concept and Communication, Vol. 9, No*(Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan), 127–141. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>

Anggraini, Z. (2016). *Gambaran Implementasi Prosedur Perawatan Luka Post Operasi Oleh Perawat di RSU PKU Muhammadiyah Bantul* (Issue 124) [Universitas Muhammadiyah Yogyakarta]. <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/2835?show=full>

Anindita. (2018). Pengelolaan Kadar Gula Darah Perioperatif pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Tumor Cerebellopontine Angle. *Jurnal*

- Neuroanestesi Indonesia*, 7(1), 17–27.
<https://doi.org/10.24244/jni.7i1.25>
- Arbani, M. (2018). Pengembangan Sistem Informasi Sekolah Berbasis Web (Studi Kasus : MI An-Nizhomiyah Depok). *Pengembangan Sistem Informasi Sekolah Berbasis WEB, 1*, 141.
- Arianie, P. C. (2019). Buku Pintar Kader Posbindu. *Buku Pintar Kader Posbindu*, 1–65.
http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pintar_Kader_POSBINDU.pdf
- Ariesanti. (2014). *Pengaruh Terapi Murattal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Arifa, S., & Trise, I. N. (2012). Pengaruh Pemberian Informasi Persiapan Op Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Op. *Jurnal Kebidanan*, IV(01), 40–49.
<http://ejurnal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/54>
- Cahyanti, L. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi General Anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping (Diakses pada tanggal 26 Maret 2022). *Naskah Publikasi UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA*, 9(2), 66.
- Care, D., & Suppl, S. S. (2020). *Classification and Diagnosis of Diabetes : Standards of Medical Care in Diabetes 2020*. 43(January), 14–31.
<https://doi.org/10.2337/dc20-S002>
- Chairul. (2016). Konsep Informasi Sistem. *Universitas Terbuka*.
http://file.upi.edu/Direktori/FPEB/Prodi_Manajemen_FPEB/197207152003121-Chairul_Furqon/003._SIM-konsep_informasi.pdf
- Dinas Kesehatan Denpasar. (2019). *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota*.
- Dinas Kesehatan DIY. (2020). Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2020. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020*, 76.
<http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/27>.
- Fadli, Toalib, I., & Kassaming. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume*, 13(6), 1–5.
- Firdaus, M. F. (2014). Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Versi Indonesia. *Anesthesia & Critical Care*, 31(1), 279–286.
- Gunawan, S., & Rahmawati, R. (2021). Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2019. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 6(1), 15–22.
<https://doi.org/10.22236/arkesmas.v6i1.5829>
- Hall, J. G. (2014). *Aktivitas Otak-Tidur, Gelombang Otak, Epilepsi, Psikosis. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi : 12*.
- Hutagalung, A. (2017). Kecemasan (Anxiety). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 5–24.
- Irwan. (2017). Epidemiologi Penyakit Menular. In *Pengaruh Kualitas Pelayanan... Jurnal EMBA* (Vol. 109, Issue 1).
- Jauhari. (2016). Dukungan sosial dan kecemasan pada penderita diabetes mellitus. *The Indonesian Journal of*

- Health Science*, 7(1), 64–76.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Standar Profesi Penata Anestesi*.
- Komariah, R. K. D. (2014). Penggunaan Radio Sekolaha terhadap Pemenuhan Kebutuhan Belajar Siswa. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 1–7. http://repository.upi.edu/13096/4/S_KTP_1006519_Chapter1.pdf
- Kroenke, D., & Boyle, R. J. (2017). *Using MIS*. Pearson. <https://sis.binus.ac.id/2019/04/05/karakteristik-data-untuk-informasi-yang-berkualitas/>
- Kurniawan, A., Kurnia, E., & Triyoga, A. (2018). Pengetahuan Pasien Pre Operasi Dalam Persiapan Pembedahan. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2). <https://doi.org/10.32660/jurnal.v4i2.325>
- Kustriyani, M. F. N. R. (2019). Pemberian Informed Consent Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Ruang Kenanga RSUD dr. H. Soewondo Kendal. *Journal.Uwhs.Ac.Id*, Vol 1(No 1), 107–118.
- Lestari, R. A. (2014). Pengaruh Kepemimpinan Partisipatif Dan Komitmen Organisasi Terhadap Efektifitas Implementasi Rencana Strategik Pada Madrasah Aliyah di Kabupaten Sukabumi. *Universitas Pendidikan Indonesia*, 1–25.
- Lubis, K., & Kunci, K. (2019). Hubungan Pemberian Informasi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Kenanga I dan Melati III RSUD Dr . Pirngadi Medan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 1–5.
- M Firdaus. (2014). *Universitas indonesia* (Issue November).
- McCallum, R., & Tagoe, M. (2012). Transmetatarsal amputation: A case series and review of the literature. *Journal of Aging Research*, 2012(i). <https://doi.org/10.1155/2012/797218>
- Meiyasinta. (2017). Meningkatkan Pemahaman Siswa Terhadap Pendidikan Seksual Dengan Menerapkan Layanan Informasi Bimbingan Konseling Pada Peserta Didik Kelas X di SMK SMTI Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2017/2018 [UIN Raden Intan Lampung.]. In *UIN Raden Intan Lampung*. <http://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/1843>
- Murdiman, N., Harun, A. A., Djuhira, N. R., & Solo, T. P. (2019). Hubungan Pemberian Informed Consent Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Appendisitis Di Ruang Bedah BLUD Rumah Sakit Konawe. *Jurnal Keperawatan*, 02(03), 1–8.
- Mustika. (2020). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Audio Visual Android Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Spinal Anestesi di RSUD Muhammadiyah Bantul* (Issue 3). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Muyasaroh, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Nasution Fitriani , Andilala, A. A. S. (2021). Risk Factors for The Event of Diabetes Mellitus. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 94–102.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (2nd ed.). Rineka Cipta.
- Novita Sari, A. (2022). *Pengaruh Pemberian Edukasi Pre-Operatif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien : Literature Review Halaman Judul Naskah Publikasi*. 1–20.

- Nurmaya. (2021). *Memahami Kategori Usia Menurut Depkes dan WHO*. Utara Times.
- Oktaliansah, E. (2014). Angka Kejadian Hipotermia dan Lama Perawatan di Ruang Pemulihan pada Pasien Geriatri Pascaoperasi Elektif Bulan Oktober 2011–Maret 2012 di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 2(1), 36–44. <https://doi.org/10.15851/jap.v2n1.236>
- Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7(1), 45–53.
- Perkeni. (2015). Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe II di Indonesia. Jakarta: PB.PERKENI. In *Perkeni*.
- Philippe, G., Charalambos, S., Carel, P., & Katherine, F. (2016). *Methods used by WHO to estimate the Global burden of TB disease*. <http://arxiv.org/abs/1603.00278>
- Rahman. M, Muh Yusuf. Darti. Kempa, M. (2019). Pengaruh Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Dirawat di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 85–91.
- Rahmawati, I. R., Widyawati, I. Y., & Hidayati, L. (2014). Kenyamanan pasien pre operasi di ruang rawat inap bedah marwah rsu haji surabaya. *Critical, Medical & Surgical Nursing Journal*, 3(1), 75–84.
- RISKESDAS. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. In *Kemntrian Kesehatan RI*.
- Rismawan, W. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1), 65–70. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.451>
- Rizki, F. A., Hartoyo, M., & Sudiarto, S. (2019). Health Education Using the Leaflet Media Reduce Anxiety Levels in Pre Operation Patients. *Jendela Nursing Journal*, 3(1), 49. <https://doi.org/10.31983/jnj.v3i1.4536>
- Rolly Rondonuwu, L. M. dan R. P. (2014). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA KLIEN PRE OPERASI KATARAK DI BALAI KESEHATAN MATA MASYARAKAT (BKMM) MANADO Rolly. *Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado*, 3(September).
- Romadoni, S. (2016). Karakteristik dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Mayor di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *STIKes Muhammadiyah Palembang*, 4, 46–54.
- Rosyida, K. (2016). Gambaran Neuropati Perifer Pada Diabetisi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundo Semarang. In *Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Saputra, R. I., Mufihatin, S. K., & Satria, A. P. (2016). *Diabetes Militus Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu Tahun 2016 Skripsi*.
- Saputro & Fazris. (2017). *Anak Sakit Wajib Bermain di Rumah Sakit*.
- Sasongko, I. W. (2018). *Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Prosedur Pembiusan Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rsup Dr Soeradji*

- <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3688/>
- Scott, G. (2013). The diabetic foot examination: A positive step in the prevention of diabetic foot ulcers and amputation. *Osteopathic Family Physician*, 5(2), 73–78. <https://doi.org/10.1016/j.osfp.2012.08.002>
- Sihombing, R. (2017). Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian Kualitatif*, 17, 43.
- Singh, S. (2013). Diabetic Foot Ulcer – Diagnosis and Management. *Clinical Research on Foot & Ankle*, 01(03), 1–9. <https://doi.org/10.4172/2329-910x.1000120>
- Sjamsuhidajat. (2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah: Masalah Pertimbangan Klinis Bedah dan Metode Pembedahan*. EGC.
- Smeltzer S.C. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth (edisi 12)*. EGC.
- Soelistijo, S. A. (2020). Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. In *Global Initiative for Asthma*. www.ginasthma.org.
- Soetomo, R. D. (2020). *Tatalaksana Gangguan Ansietas Kecemasan akibat wabah COVID-19* (p. 16).
- Suhadi & Pratiwi Ayu. (2020). *Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD Pauhaji*. 1(5), 1–12.
- Sutanta. (2019). *Belajar Mudah Metodologi Penelitian* (T. T. Publishing (ed.); 1st ed.). Thema Publishing.
- Tamah, Z. G., Mulyadi, M., & Yulia, S. (2019). Hubungan Pemenuhan Informasi Pasien Pre Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Di Rumah Sakit XX Palembang. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 12(1), 31–36. <https://doi.org/10.23917/bik.v12i1.4488>
- Trisnawati, S. K., & Setyorogo, S. (2013). Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 6–11.
- Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 29(2), 69. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.550>
- Virida, E. P. (2014). Pengaruh Health Education Dengan Metode Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan*, Vol.1 No.2.
- Webber, S. (2021). International Diabetes Federation. In *Diabetes Research and Clinical Practice* (Vol. 102, Issue 2). IDF. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.10.013>
- Wherrett, D. (2019). *Brook's Clinical Pediatric Endocrinology*. (C. Brooks, P. Clayton, & R. Brown, Eds.) (7 th). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/9781119152712>
- WHO. (2022). *Constitution*. World Health Organization. <https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Wijayanto, T. (2017). Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 13–19. <https://doi.org/10.35952/jik.v6i1.84>
- Wijayanto, T., & Yunita Sari, M. (2018).

Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Kanker Payudara. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 3(1), 13–19. <https://doi.org/10.52822/jwk.v3i1.70>

Wiratna, V Sujarweni. Retnani, L. U. (2019). *The Master Book of SPSS* (S. Adams (ed.); 1st ed.).

Zung, W. W. . (2022). *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS)*. Directory of Survey Instrumens. <https://www.statisticssolutions.com/free-resources/directory-of-survey-instruments/zung-self-rating-anxiety-scale-sas/>



umisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta