



PERSEPSI PENATA ANESTESI TERHADAP EVALUASI PRA ANESTESI DI RSUD BERIMAN KOTA BALIKPAPAN

Ns. Dikes Simanjuntak, S.Kep .,M.Kep

Prodi D4 Keperawatan Anestesiologi, Politeknik Borneo Medistra Balikpapan;
Jl. Tiga No. 99 RT. 29, Kel. Gunung Samarinda, Kec. BalikpapanUtara, Kota
Balikpapan, Kalimantan Timur

Email:dikes [@poltekborneomedistra.ac.id](mailto:dikes@poltekborneomedistra.ac.id)

ABSTRACT

Perception is the entire process that starts from stimulus to the five senses (sensation) which is delivered to the brain, where it is coded and interpreted into an experience that can be realized. Perception is also a complex process that can cause someone to summarize or receive information from their environment (Soekanto Winataputra, 2004 in Kusuma 2014). Anesthesia management is a series of comprehensive activities for patients who are unable to help themselves in actions, namely pre-intra and post-anesthesia with an approach that is conducting assessments, analysis and determination of problems, intervention plans, implementation and evaluation of pre-anesthesia examinations. Anesthesia evaluation is an activity that carries out pre-anesthesia management, namely providing care or participating in preparing and assessing the patient's physiology and psychology, which are needed during the intra-anesthesia to post-anesthesia period.

The purpose of this study was to obtain the perception of anesthesia workers regarding pre-anesthesia evaluation at the Beriman Hospital in Balikpapan City and the research method used was a qualitative descriptive method with a multiple case study design.

The results of the study on anesthesia care in pre-anesthesia evaluations including anamnesis, AMPLE examination, LEMON examination, B1-B6 physical examination, laboratory examination, determining ASA physical status, preparing machines and tools, determining the type and technique of anesthesia.

The conclusion of the study describes the majority of anesthesiologists, who have the same perception as the Ministry of Health 2018, regarding the selection of physical status (ASA), determining the type and technique of anesthesia to prepare anesthetic drugs and infusion fluids.

Keywords: Perception, Anesthesia, Pre-Anesthesia Evaluation



ABSTRAK

Persepsi merupakan ksesluruhan proses yan mulai dari stimulus (rangsangan) kepada panca indra (sensasi) yang di antar ke otak ,dimana dikode dan diartikan menjadi pengalaman yang dapat disadari.persepsi juga adalah suatu proses kompleks yang dapat menyebabkan seseorang dapat meringkas atau menerima informasi dari lingkungannya (soekanto Winataputra,2004 dalam kusuma 2014). Kepenataan anestesi adalah rangkaian secara kegiatan komprehensif pada pasien yang tidak mampu menolong pada dirinya sendiri dalam tindakan yaitu pra intra dan pasca anestesi dengan penedekatan yaitu melaakukan pengkajian,analisis dan penetapan masalah ,rencana intervensi,implementasi dan evaluasi pemeriksaan Pra anestesi. Evaluasi anestesi adalah kegiatan yang melakukan kepenataan pra anestesi yaitu memberikan asuhan atau berpartisipasi menyiapkan dan menilai fisiologis pasien dan psikologis pasien ,yang dibutuhkan selama periode intra anestesi sampai pasca anestesi.

Tujuan dilakukannya penelitian tersebut adalah untuk mendapatkan persepsi penata anestesi terhadap evaluasi pra anestesi di RSUD Beriman Kota Balikpapan dan metode penelitian tersebut yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dengan desain multiple case study.

Hasil penelitian pada asuhan kepenataan anestesi pada evaluasi pra anestesi yang meliputi anamnesis,pemeriksaan AMPLE,pemeriksaan LEMON,pemeriksaan fisik B1-B6,pemeriksaan hasil laboratorium,menentukan status fisik ASA,mempersiapkan mesin dan alat,penentuan jenis dan teknik anestesi.

Kesimpulan penelitian tersebut menggambarkan sebagian besar penata anstesi,yang memiliki persepsi sama dengan kemenkes 2018,tentang pemilihan status fisik (ASA),penentuan jenis dan teknik anestesi untuk mempersiapkan obat anestesi dan cairan infus.

Kata Kunci :Persepsi,Penata Anestesi,Evaluai Pra Enstesi



PENDAHULUAN

Anestesi merupakan tindakan Untuk menghilangkan rasa sakit selama pembedahan dan prosedur lain yang menyebabkan rasa sakit, anestesi dilakukan. Dalam hal ini, rasa takut juga perlu dihilangkan untuk menciptakan kondisi pembedahan yang ideal. Anestesi juga suatu hal yang menciptakan keadaan tidak sadar pada seseorang, untuk menjalankan pembedahan dengan sesuai prosedur.

Dalam melakukan praktik anestesi seorang dokter spesialis anestesi juga diperlukan bantuan oleh penata anestesi. menurut data penata anestesi di provinsi bali terdapat 112 penata anestesi aktif di provinsi bali. dalam profesinya penata anes tesi dapat berwenang untuk melakukan pra anestesi, intra anestesi dan pasca anestesi (Permenkes no. 18 tahun 2016 pasal 10). dalam melakukan pengkajian penata anestesi dapat mampu melakukan administrasi pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksa lainnya sesuai kebutuhan pasien secara inspeksi, palpasi maupun auskultasi.

Pada studi yang dilakukan di rumah sakit RSUD BERIMAN KOTA

BALIKPAPAN terdapat hasil yang didapatkan secara langsung di lapangan penata anestesi tersebut cenderung lebih cepat, tepat dan akurat sedangkan secara pendidikan penata anestesi cenderung ke teori dan lebih kompleks.

Menurut Wanna (2014) saat melakukan penelitian di Rumah sakit umum Daerah kabupaten Sorong dan Rumah Sakit Sele Be Solu Sorong didapatkan bahwa kebanyakan asuhan kepenataan anestesi 100% tidak melakukan pendokumentasian secara tertulis, tetapi mereka mampu menjelaskan beberapa tahapan pada asuhan keperawatan yang meliputi pre, intra dan pasca anestesi. berdasarkan penelitian M. Ariyadi A (2021) pengetahuan para penata anestesi sudah tercukupi meskipun masih kurang, yang ditekankan beberapa faktor yaitu, umur yang sudah tidak produktif, pendidikan yang seadanya pada jenjang diploma dan masih belum banyak pengalaman bekerja di pelayanan anestesi. Macam-macam persepsi menurut sunaryo (2004) persepsi dibedakan jadi



dua macam yaitu Eksternal Perseption yaitu persepsi yang dapat terjadi karena datangnya rangsangan dari luar individu dan Self Perseption yaitu persepsi yang terjadi karena datangnya rangsangan dalam individu, yang dimaksud adalah obyeknya diri sendiri.

Dalam pengkajian Evaluasi anestesi adalah mengumpulkan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengidentifikasi dan menganalisis suatu kesehatan pasien yang akan diberikan tindakan anestesi (IPAI).

METODE PENELITIAN

Dalam melakukan penelitian adalah mengumpulkan data, Analisa data untuk mencapai tujuan penelitian yang ditetapkan. dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan desain multiple case study. multiple case study yaitu penelitian studi kasus yang menggunakan kelompok kasus yang serupa. adapun partisipan dalam melakukan penelitian yaitu partisipan penelitian, jumlah partisipan, kriteria pemilihan partisipan.

Metode pengumpulan data metode ini dibagi dua macam adalah data primer

yaitu data yang diambil langsung dari partisipan peneliti dan data sekunder yang diambil dari sumber yang tidak langsung (Sugiyono, 2013 Maleong 210, Gunawan I, 2013). Alat pengumpulan data ada instrumen pokok adalah manusia itu sendiri dan instrumen pendukung pedoman wawancara dan pedoman observasi.

Analisis data adalah untuk membandingkan dan memadukan temuan yang dapat diperoleh dari masing-masing kasus penelitian yang menggunakan metode *case analysis*. yang pertama ada analisis data kasus tunggal yaitu data kasus individu yang dilakukan pada masing-masing objek dalam menganalisis. kedua analisis data lintas situs adalah membandingkan temuan-temuan yang diperoleh dari masing-masing kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilaksanakan di RSUD Beriman Kota Balikpapan pada bulan April tahun 2022 melibatkan tiga penata anestesi yang terdaftar dan aktif bekerja di ruang IBS. Partisipan I berusia 40 tahun dengan pengalaman kerja 10 tahun, Partisipan II juga berusia 40



tahun dengan pengalaman kerja 10 tahun, dan Partisipan III berusia 36 tahun dengan pengalaman kerja 9 tahun. Semua partisipan memiliki latar belakang Diploma III keperawatan anestesi. Setelah wawancara mendalam, analisis data dilakukan untuk mengidentifikasi persepsi penata anestesi tentang:

1. Persepsi terhadap status fisik American Society of Anesthesiologists (ASA) dalam evaluasi pra-anestesi.
2. Persepsi terhadap evaluasi pra-anestesi tentang jenis dan teknik anestesi.
3. Persepsi terhadap evaluasi pra-anestesi tentang persiapan alat dan mesin anestesi.
4. Persepsi terhadap evaluasi pra-anestesi tentang persiapan obat anestesi, obat lainnya, dan cairan infus.

Hasil penelitian ini membantu memahami bagaimana penata anestesi menginterpretasikan dan menerapkan standar pra-anestesi dalam praktek klinis di RSUD Beriman Kota Balikpapan.

HASIL

Persepsi Penata Anestesi Terhadap Evaluasi Pra Anestesi

Penata Anestesi tentang Status Fisik American Society of Anesthesiologists (ASA)

Penata Anestesi I

Pengalaman Kerja: 9 tahun,Usia: 36 tahun,Latar Belakang Pendidikan: Diploma III Keperawatan Anestesi.

Proses Evaluasi Pra Anestesi

Anamnese:Identitas pasien (nama, umur, alamat, agama),Puasa sesuai anjuran Dokter Spesialis Anestesi (dr. Sp. An),Riwayat penyakit dahulu, sekarang, keluarga, sosial, obat-obatan, dan alergi obat.Pemeriksaan Fisik:B1-B6 (head to toe),AMPLE (Allergic, Medication, Past Illness, Last Meal, Event),LEMON (Look externally, Evaluate Thyromental distance, Mallapati, Obstruction or obesity, Neck mobility).Pemeriksaan

Penunjang:;Kelengkapan pemeriksaan penunjang/pemeriksaan

lab,Kelengkapan medical record atau informed consent pasien.Klasifikasi ASA:Menentukan klasifikasi ASA untuk mengetahui masalah yang akan



muncul pada saat pembiusan dan pembedahan..

Penata Anestesi II

Pengalaman Kerja: 10 tahun,Usia: 40

tahun,Latar Belakang Pendidikan:

Diploma III Keperawatan Anestesi

Proses Evaluasi Pra Anestesi:

Anamnese:Identitas pasien (nama, umur, alamat, agama),Puasa sesuai

anjuran Dokter Spesialis Anestesi (dr.

Sp. An),Riwayat penyakit dahulu:

riwayat sistematik yang menyangkut

hipertensi,kencing manis,kebiasaan

meroko dan minuman beralkohol pada

pasien..Pemeriksaan Fisik:B1-B6 (head

to toe),AMPLE (Allergic, Medication,

Past Illness, Last Meal, Event),LEMON

(Look externally, Evaluate Thyromental

distance, Mallapati, Obstruction or

obesity, Neck mobility).Pemeriksaan

Penunjang::Kelengkapan pemeriksaan

penunjang/pemeriksaan

lab,Kelengkapan medical record atau

informed consent pasien.Klasifikasi

ASA:Menentukan klasifikasi ASA

untuk mengetahui masalah yang akan

muncul pada saat pembiusan dan

pembedahan.

Penata Anestesi III

Pengalaman Kerja: 10 tahun,Usia: 40

tahun,Latar Belakang Pendidikan:

Diploma III Keperawatan Anestesi

Proses Evaluasi Pra Anestesi:

Anamnese:Identitas pasien (nama,

umur, alamat, agama),Puasa sesuai

anjuran Dokter Spesialis Anestesi (dr.

Sp. An),Riwayat penyakit dahulu,

sekarang, keluarga, sosial, obat-obatan,

dan alergi obat.Pemeriksaan

Fisik:B1-B6 (head to toe),AMPLE

(Allergic, Medication, Past Illness, Last

Meal, Event),LEMON (Look externally,

Evaluate Thyromental distance,

Mallapati, Obstruction or obesity, Neck

mobility).Pemeriksaan

Penunjang:,Kelengkapan pemeriksaan

penunjang/pemeriksaan

lab,Kelengkapan medical record atau

informed consent pasien.Klasifikasi

ASA:Menentukan klasifikasi ASA

untuk mengetahui masalah yang akan

muncul. Setelah sudah melakukan

pemeriksaan lab/penunjang baru bisa

menyimpulkan status ASA dan

melakukan tindakan anestesi.

Persepsi Penata Anestesi Terhadap Evaluasi Pra Anestesi tentang Jenis dan Teknik Anestesi

Penata Anestesi I



Pengalaman Kerja: 9 tahun,Usia: 36 tahun,Latar Belakang Pendidikan: Diploma III Keperawatan Anestesi
Proses Evaluasi Pra Anestesi:
Kolaborasi dengan Dokter Spesialis Anestesi (dr. Sp. An):Pemilihan jenis dan teknik anestesi berdasarkan status fisik ASA dan diagnosis bedah pasien.,Pemilihan Jenis dan Teknik Anestesi:Berdasarkan status fisik ASA dan diagnosis bedah pasien, serta empat SI (lokasi, posisi, manipulasi, durasi).

Penata Anestesi II

Pengalaman Kerja: 10 tahun,Usia: 40 tahun,Latar Belakang Pendidikan: Diploma III Keperawatan Anestesi
Proses Evaluasi Pra Anestesi:Kolaborasi dengan Dokter Spesialis Anestesi (dr. Sp. An):Pemilihan jenis dan teknik anestesi berdasarkan status fisik ASA dan diagnosis bedah pasien dan tergantung jenis tindakannya general/regional.Pemilihan Jenis dan Teknik Anestesi:Berdasarkan status fisik ASA dan diagnosis bedah pasien, serta empat SI (lokasi, posisi, manipulasi, durasi).

Penata Anestesi III

Pengalaman Kerja: 10 tahun,Usia: 40 tahun,Latar Belakang Pendidikan: Diploma III Keperawatan Anestesi
Proses Evaluasi Pra Anestesi:
Kolaborasi dengan Dokter Spesialis Anestesi (dr. Sp. An):Pemilihan jenis dan teknik anestesi berdasarkan status fisik ASA dan diagnosis bedah pasien.Pemilihan Jenis dan Teknik Anestesi:Berdasarkan status fisik ASA dan diagnosis bedah pasien, serta empat SI (lokasi, posisi, manipulasi, durasi).

Persepsi Penata Anestesi Terhadap Evaluasi Pra Anestesi tentang Persiapan Alat dan Mesin Anestesi

Penata Anestesi I

Pengalaman Kerja: 9 tahun,Usia: 36 tahun,Latar Belakang Pendidikan: Diploma III Keperawatan Anestesi
Proses Evaluasi Pra Anestesi:
Persiapan Alat dan Mesin Anestesi:Menyiapkan mesin anestesi secara menyeluruh setiap kali akan digunakan dan memastikan bahwa mesin dan monitor dalam keadaan baik dan siap pakai.Persiapan Alat Anestesi Umum:Menyiapkan alat anestesi umum yang terdiri dari STATICS (Scope, tube, airway, tape, introducer, connector, suction).



Penata Anestesi II

Pengalaman Kerja: 10 tahun,Usia: 40

tahun,Latar Belakang Pendidikan:

Diploma III Keperawatan Anestesi

Proses Evaluasi Pra Anestesi:

Persiapan Alat dan Mesin

Anestesi:Menyiapkan mesin anestesi

secara menyeluruh setiap kali akan

digunakan dan memastikan bahwa

mesin dan monitor dalam keadaan baik

dan siap pakai.Persiapan Alat Anestesi

Umum:Menyiapkan alat anestesi umum

yang terdiri dari STATICS (Scope, tube,

airway, tape, introducer, connector,

suction).dikarenakan dalam tindakan

sewaktu-waktu ada perubahan.jadi

harus persiapan yang regional dan set

general.

Penata Anestesi III

Pengalaman Kerja: 10 tahun,Usia: 40

tahun,Latar Belakang Pendidikan:

Diploma III Keperawatan Anestesi

Proses Evaluasi Pra Anestesi:

Persiapan Alat dan Mesin

Anestesi:Menyiapkan mesin anestesi

secara menyeluruh setiap kali akan

digunakan dan memastikan bahwa

mesin dan monitor dalam keadaan baik

dan siap pakai.Persiapan Alat Anestesi

Umum:Menyiapkan alat anestesi umum

yang terdiri dari STATICS (Scope, tube, airway, tape, introducer, connector, suction).

Persepsi Penata Anestesi Terhadap Evaluasi Pra Anestesi tentang Persiapan Obat Anestesi, Obat Lainnya, dan Cairan Infus

Penata Anestesi I

Pengalaman Kerja: 9 tahun,Usia: 36

tahun,Latar Belakang Pendidikan:

Diploma III Keperawatan Anestesi

Proses Evaluasi Pra Anestesi:

Kontrol Persediaan Obat-Obatan dan

Cairan Infus:Mengontrol persediaan

obat-obatan dan cairan infus setiap hari

untuk memastikan bahwa semua

obat-obatan baik obat anestesi maupun

obat emergensi dalam keadaan baik dan

siap pakai.Persiapan Obat-Obatan

Emergensi:Menyiapkan obat-obatan

emergensi sewaktu-waktu bisa

diperlukan.

Penata Anestesi II

Pengalaman Kerja: 10 tahun,Usia: 40

tahun,Latar Belakang Pendidikan:

Diploma III Keperawatan Anestesi

Proses Evaluasi Pra Anestesi:

Kontrol Persediaan Obat-Obatan dan

Cairan Infus:Mengontrol persediaan

obat-obatan dan cairan infus setiap hari



untuk memastikan bahwa semua obat-obatan baik obat anestesi maupun obat emergensi dalam keadaan baik dan siap pakai. **Persiapan Obat-Obatan Emergensi:** Menyiapkan obat-obatan emergensi sewaktu-waktu bisa diperlukan. dan diperlukan sistem resep depo/farmasi.

Penata Anestesi III

Pengalaman Kerja: 10 tahun, **Usia:** 40 tahun, **Latar Belakang Pendidikan:** Diploma III Keperawatan Anestesi
Proses Evaluasi Pra Anestesi: Kontrol Persediaan Obat-Obatan dan Cairan Infus: Mengontrol persediaan obat-obatan dan cairan infus setiap hari untuk memastikan bahwa semua obat-obatan baik obat anestesi maupun obat emergensi dalam keadaan baik dan siap pakai, obat-obatan juga harus standar rumah sakit agar bisa mengontrol dan menjaga keselamatan pasien. **Persiapan Obat-Obatan Emergensi:** Menyiapkan obat-obatan emergensi sewaktu-waktu bisa diperlukan.

PEMBAHASAN

A. Persepsi Penata Anestesi Tentang Status Fisik American Society Of

Anesthesiologists.(Asa) Pada Evaluasi Pra Anestesi

Dalam melakukan pemeriksaan fisik partisipan I, II, II mampu menjawab 4 dari 4 pertanyaan lainnya. yaotu dengan melakukan anammesis AMPLE (alergi, medikasi, past 111ness, Last Meal, Event), dan pemeriksaan fisik B1-B6, LEMON (Look extemally, Evaluete Thyrometal distnace, Mallapati, Obstruction or obesity, Neck mobility). bahwa semua penata anestesi mampu menjawab dan memberikan data yang di peroleh dari wawancara. karena begitu pentingnya untuk melakukan cek pemeriksaan fisik melalui ASA. sebelum atau sesudah melakukan anestesi. agar dapat mengetahui riwayat terdahulu penyakit pada pasien, untuk melancarkan dan menjaga keselamatan pasien saat melakukan tindakan. pada penelitian yang dilakukan oleh Lewar & Suantika, (2020) dijelaskan bahwa sebagian besar penata anestesi di RSUD BERIMAN BALIKPAPAN selalu menerapkan asuhan kepenataan anestesi kepada pasien yang akan dilakukan tindakan anestesi, seperti



pengkajian, masalah kesehatan, rencana intervensi, implementasi, dan evaluasi.

B. persepsi penata anestesi terhadap

evaluasi pra anestesi tentang

persiapan alat dan mesin anestesi

Partisipan I, II, III mampu menjawab 2 dari 2 pertanyaan yang dimana selalu mempersiapkan alat dan mesin pada pra anestesi, sesuai dengan hasil penelitian pada wawancara di RSUD

BALIKPAPAN yang dimana para penata anestesi melakukan tahapan tahapan yang sesuai dengan Badan PPSDM Kes kemenkes

2018 pasal 11 yang menyatakan tentang persiapan alat mesin anestesi dan monitor dalam kondisi baik dan dalam keadaan siap pakai. alat tersebut yaitu STATICS (scope, tube, airway, tape, introducer, connector, suction). menyiapkan alat anestesi secara menyeluruh baik itu regional maupun set general, agar saat adanya perubahan tindakan bisa dilakukan dengan sesuai dengan keadaan pasien. dan mempersiapkan alat emergency lainnya.

C. persepsi penata anestesi terhadap evaluasi pra anestesi

tentang persiapan obat anestesi , obat lainnya dan cairan infus

Dalam hal ini partisipan I, II, III mampu menjawab 2 dari 2 pertanyaan yaitu mempersiapkan obat dan cairan infus, berdasarkan hasil wawancara penelitian di RSUD BERIMAN KOTA BALIKPAPAN yang dimana setiap penata anestesi wajib mempersiapkan obat dan cairan infus sebelum melakukan tindakan operasi sesuai dengan Badan PPSDM Kes kemenkes 2018 pasal 11 yang dimana mengontrol persediaan obat dan cairan setiap hari untuk memastikan bahwa semua obat-obatan baik obat anestesi maupun obat emergency tersedia standar rumah sakit. adapun obat anestesi yang terdiri dari pre medikasi, obat induksi, obat pelemas otot, obat anti dotum, obat anestesi inhalasi dan obat-obatan regional. menyiapkan gas anestesi seperti oksigen dan nitrous oxide (N₂O). pentingnya persiapan obat-obatan untuk menjaga keselamatan pasien saat melakukan tindakan operasi.



D. Mengidentifikasi persepsi penata anestesi terhadap evaluasi pra anestesi tentang jenis dan teknik anestesi

Partisipan I.II.III mampu menjawab 2 dari 2 pertanyaan pentingnya berkolaborasi dengan dr.Sp.An tentang pemilihan jenis dan teknik anestesi, yang dimana sesuai dengan pemendes no.18 tahun 2018 dengan menyebutkan pelayanan asuhan keperawatan pra anestesi sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 yaitu, evaluasi tindakan dan penatalaksanaan pra anestesi yang dapat mevaluasi secara kolaboratif untuk mendapatkan hasil yang maksimal, dan mengurangi resiko kesalahan saat pemberian dosis obat yang dimana harus berkolaborasi dengan dr.Sp.An.

KESIMPULAN (PENUTUP)

Peneliti melakukan wawancara dengan beberapa penata anestesi di RSUD BERIMAN BALIKPAPAN yang dimana sejalan dengan ketentuan rumah sakit dan sesuai apa yang dibutuhkan pasien. dengan ini kami mengetahui bahwa pentingnya pemeriksaan fisik, pengecekan alat, persiapan

obat-obatan dan kolaborasi antar dr.Sp.An, untuk menjaga kenyamanan pasien saat melakukan tindakan dan memberikan keselamatan para penata anestesi mampu menjawab pertanyaan dari wawancara yang tercukupi, meskipun penelitian ini kurang akurat dikarenakan tidak melakukan observasi langsung di lapangan. tetapi dengan adanya ini kita bisa mengetahui tentang persiapan dan kebutuhan di setiap pasien,

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada sponsor yang telah memberikan dukungan finansial dan sumber daya yang sangat berharga dalam pelaksanaan penelitian ini. Dengan bantuan mereka, kami dapat melanjutkan penelitian dengan lebih efektif dan efisien kepada para pendonor dana yang telah berkontribusi dengan sumbangan mereka. Mereka telah membantu kami dalam membiayai kegiatan penelitian dan memastikan bahwa proyek ini dapat berjalan dengan lancar kepada narasumber yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Mereka telah memberikan wawasan dan pengetahuan yang sangat berharga, membantu kami dalam memahami dan



menganalisis data dengan lebih baik. Terima kasih kepada semua pihak yang berperan penting dalam pelaksanaan penelitian ini, termasuk tim peneliti, staf administrasi, dan semua orang yang telah membantu dalam prosesnya. Dengan kerja sama dan dukungan mereka, kami dapat mencapai tujuan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajat, Rukajat. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach*. CV Budi Utama
- American Society of Anesthesiologists. (2019). *Continuum of Depth of Sedation: Definition of General Anesthesia and Levels of Sedation/Anelgesia*. Asa
- Badan PPSDMK, P. P. S. (2018). *Kurikulum Jabatan Fungsional Asisten Penata Anestesi*.
- DE WANNA, V. A. (2014). *Studi Fenomenologi Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Anestesi Di Rsud Sorong Papua Barat (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)*.
- Lewar & Suantika.,(2020). *Peran Penata Anestesi sebagai Care Provider pada Perianestesi di Kamar Operasi RSUD Wangaya Ns.*
- ewar & Suantika., (2020). *Peran Penata Anestesi Sebagai Care Provider Pada Perianestesi Di Kamar Operasi RSUD Wangaya.*
- amil, Y., Bakri, M. H., & Dewi, S. C. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Assesmen Pre Anestesi Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Wates (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)*.
- usuma, K. W. (2014). *Hubungan Persepsi Anak Remaja Tentang Pola Asuh Orang Tua Dengan Pembentukan Kepribadian Anak Remaja Awal Di Smp Negeri 1 Candi Sidoarjo (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik)*.
- eputusan Menteri Kesehatan No.772. 2020. *Tentang Standar Profesi Penata Anestesi*
- estari, A. P., Suwarman, S., & Prihartono, M. A. (2018). *Survei Penggunaan, Jenis, Teknik, serta Obat Blok Saraf Perifer di Jawa Barat Tahun 2016*
1. Ariyadi A. (2021). *Gambaran Pengetahuan Penata Anestesi Tentang Asuhan Kepenataan Anestesi Pasca*



- Mengikuti Pelatihan Jabatan Fungsional Penata Anestesi Mangku, Tjokorda. (2018). *Buku Ajar Ilmu Anesthesia dan Reanimasi*. Jakarta: Indeks.
- Moleong. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Permenkes Nomor 18. 2016. *Tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi*.
- Putri, Y. A., Warahadibrata, A. H., & Andarini, M. Y. (2020). *Hubungan Teknik Anestesi Operasi Besar Non Jantung pada Pasien Lansia dengan Penyakit Jantung dan Lama Rawat Inap di RSUD Al Ihsan Jawa Barat*.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 18 Tahun 2016 *Tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Penata Anestesi*
- Rahmawati, S. P. (2020). *Hubungan Antara Persepsi Diri Dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Kelas Xi Di Sma Negeri 1 Sumber Kabupaten Rembang Jawa Tengah (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang)*.
- Rahmawati, S. P. (2020). *Hubungan Antara Persepsi Diri Dan Kontrol Diri Dengan Perilaku Seks Pranikah Pada Remaja Kelas Xi Di Sma Negeri 1 Sumber Kabupaten Rembang Jawa Tengah (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang)*.
- Rahmadhan, A. F. (2016). *Persepsi Mahasiswa dalam Menggunakan e-money*. *Jurnal Dinamika Ekonomi & Bisnis*, 13(2).
- Rahabiston, D. C. (2011). *Buku Ajar Bedah*. Jakarta : EGC
- Rahwarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Andi.
- Rahwarjana, I. K., SKM, M., & BALI, S. T. I. K. E. S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi]: Tuntunan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan, dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya*. Penerbit Andi
- Rahmaharti, T., Olfah, Y., & Majid, A. (2016). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Perawat Anestesi Melakukan*



Tindakan General Anestesi di RSUP

Mataram Nusa Tenggara Bar

