

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PASIEN *PRE* OPERASI

(Factors Associated with Anxiety Patients Pre Operation)

Masrikan*, Hafsah Sutrisno*

* RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Jl. Dr.Wahidin Sudirohusodo No.243B Gresik

ABSTRAK

Operasi adalah salah satu terapi medis yang dapat menyebabkan kecemasan karena ancaman dapat integrasi individu dan psikologis. Kecemasan merupakan pengalaman pribadi emosional dan subjektif yang tidak dapat diamati secara langsung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan faktor-faktor yang memiliki korelasi dengan kecemasan pada pasien preoperation.

Penelitian ini menggunakan desain studi asosiasi dengan metode *cross sectional* dengan 44 sampel yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kedewasaan, pengetahuan, dan stressor. Variabel terikat adalah kecemasan pasien preoperasi. Uji statistik yang digunakan adalah spearman rank dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0.05$.

Berdasarkan analisis Korelasi *Spearman Rank*, penelitian ini menunjukkan tidak ada korelasi antara kematangan dengan kecemasan pada $\alpha = 0,168$, tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada $\alpha = 0,271$, dan ada hubungan antara stressor dengan kecemasan pada $\alpha = 0.029$.

Persiapan pasien preoperasi oleh perawat harus sesuai dengan perawatan holistik tidak hanya fisik tapi juga aspek psikologis, sehingga akan mengurangi kecemasan pasien.

Kata kunci: operasi Pre, pematangan, Pengetahuan, dan Stressor, Kecemasan.

ABSTRACT

Surgery is one of medical therapy that may lead to anxiety because can threat individual integration and psychological. Anxiety is an emotional and subjective individual experience that can not be directly observed. The purpose of this research is to explain factors that have correlation with anxiety on patients preoperation.

This research used associate study design with cross sectional method with 44 samples that were selected based on inclusion and exclusion criteria. Independent variables in this research were maturational, knowledge, and stressor. Dependent variable is anxiety of patients preoperation. The statistical test used was Spearman rank with significance level $\alpha < 0.05$.

Based on Spearman Rank Correlation analysis, this research shown no correlation between maturational with anxiety on $\alpha = 0.168$, no correlation between knowledge with anxiety on $\alpha = 0.271$, and there are correlation between stressor with anxiety on $\alpha = 0.029$.

Preparation of patients preoperation by the nurses must according with holistic care not physical only but psychological aspect too, so that will be reduce the patient's anxiety.

Keywords: *Pre operative, Maturational, Knowledge, and Stressor, Anxiety.*

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi medis yang dapat mendatangkan stress karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas dan terhadap jiwa seseorang (Long, 2006). Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan, sampai saat ini sebagian besar orang menganggap bahwa pembedahan merupakan pengalaman yang sangat menakutkan, baik bagi orang kesehatan sendiri maupun orang awam terutama jika pembedahan yang dilakukan termasuk dalam kategori segera dilakukan operasi. Reaksi cemas ini akan berlanjut bila klien tidak pernah atau kurang mendapat informasi yang berhubungan dengan penyakit dan tindakan yang dilakukan terhadap dirinya. Carbonel (2004) mengatakan setiap orang pernah mengalami periode cemas, apalagi pasien yang akan menjalani pembedahan. Kecemasan merupakan gejala klinik yang jelas terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Rondhianto, 2008). Menurut pengamatan dan observasi pra survey pada bulan Maret sampai bulan Mei yang dilakukan di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik sering kali dijumpai pertanyaan atau pernyataan oleh pasien, yaitu mengapa harus operasi, berapa biaya operasi yang dibutuhkan, bagaimana perawatan setelah pulang, sembuhnya kapan, apakah nanti bisa beraktivitas seperti sebelum operasi, apakah nanti bisa kambuh lagi dan mungkin masih ada pertanyaan atau pernyataan lain yang tidak disebutkan. Hal ini menunjukkan bahwa pasien cemas sebelum dilakukan tindakan operasi. Dan sampai saat ini, masih belum ada yang meneliti tentang analisis faktor-faktor yang menyebabkan pasien cemas sebelum tindakan operasi (preoperasi).

Studi pendahuluan yang dilakukan, frekuensi kasus pembedahan di RSUD Ibnu Sina Gresik ini cukup tinggi, data yang diambil dari rekam medis menunjukkan, pada tahun 2008 sebanyak 2.327 operasi, tahun 2009 sebanyak 2.456 operasi, dan tahun 2010 sebanyak 2.709 operasi. Berdasar pada pengamatan dan observasi prasurvey peneliti, untuk pembedahan bulan Maret 2011 sebanyak 244 operasi, bulan April 2011 sebanyak 239 operasi dan bulan Mei sebanyak 193 operasi. Dari jumlah tersebut, pasien yang mengalami kecemasan ringan 20%, cemas sedang 55%, dan cemas berat 25%. Hal di atas menarik minat penulis untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

Ansietas dapat dijelaskan dengan berbagai teori yang berkembang. Menurut Barbara C. Long (1996) kecemasan dipengaruhi oleh perkembangan kepribadian (*personality development*), maturasional, tingkat pengetahuan, karakteristik stimulus, dan karakteristik individu. Selain itu, telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor (Stuart, Sundeen, 1998). Hal ini menimbulkan respon psikologik terhadap stress hingga mengakibatkan kecemasan pada pasien khususnya sebelum dilakukan tindakan operasi. Berbagai dampak psikologis yang dapat muncul adalah adanya ketidaktahuan akan pengalaman pembedahan yang dapat mengakibatkan kecemasan yang terekspresi dalam berbagai bentuk seperti marah, menolak atau apatis terhadap kegiatan keperawatan. Klien yang cemas sering mengalami ketakutan atau perasaan tidak tenang (Rothrock, 1999). Hal tersebut dapat mempengaruhi tingkatan kecemasan mulai dari tingkat ringan, sedang, dan berat. Kecemasan dengan berbagai tingkat akan mempengaruhi keadaan psikologis klien yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi cepat, peningkatan pernafasan, dilatasi pupil, mulut kering (Hurdock dan Gallo, 2005). Akibat dari kecemasan yang berat, dapat mempengaruhi seorang pasien jadi gagal menjalani operasi, seperti contoh pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan sebelum operasi dapat mengakibatkan pasien sulit tidur dan tekanan darahnya akan meningkat sehingga operasi bisa dibatalkan (Barbara, 1996).

Petugas kesehatan dapat melakukan upaya yang efektif untuk meminimalisir tingkat kecemasan pasien preoperasi setelah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien preoperasi. Pasien yang akan menjalani pembedahan sangat membutuhkan informasi yang berhubungan dengan prosedur tindakan yang akan dilakukan

terhadap dirinya. Maka, di sinilah peran perawat sangat diperlukan khususnya pemberian informasi tentang prosedur persiapan operasi, keadaan kamar operasi, tindakan operasi, serta kondisi setelah operasi. Dengan persiapan operasi yang baik diharapkan operasi berjalan lancar, serta mengatasi kecemasan pasien dalam menghadapi operasi. Dari berbagai keadaan di atas, maka pada penelitian ini peneliti ingin menganalisis faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi.

METODE DAN ANALISA

Desain pada penelitian ini adalah desain *Cross Sectional*, yang dilakukan di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik pada tanggal 25 - 25 Oktober 2011. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dewasa preoperasi sebesar 50 pasien. Dengan teknik sampling *Purposive Sampling*. Jadi besarnya sampel dalam penelitian adalah 44 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah maturasional, tingkat pengetahuan, dan stressor. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kecemasan pasien preoperasi. Instrumen pada penelitian ini menggunakan wawancara tidak langsung yaitu dengan angket/kuesioner. Data yang telah diperoleh diolah dan dianalisis dengan menggunakan uji *Korelasi Spearman* dengan tingkat signifikansi (α) 0,05, yang artinya jika hasil hitung menunjukkan $\alpha < 0,05$ H_0 ditolak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan maturasional dengan kecemasan pasien preoperasi

Tabel 1 Faktor maturasional pada tingkat kecemasan pasien preoperasi di IBS bulan September – Oktober 2011

Maturasional	Kecemasan								Total	
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%
Kurang	6	13,6	-	-	2	4,5	-	-	8	18,2
Cukup	6	13,6	1	2,3	1	2,3	-	-	8	18,2
Baik	25	56,8	3	6,8	-	-	-	-	28	63,6
Jumlah	37	84	4	9,1	3	6,8	-	-	44	100
<i>Spearman's Rho</i>	Sig. = 0,168				Koef. Korelasi = 0,212					

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan pada responden di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik sebagian besar responden mempunyai tingkat maturasi individu yang baik tidak mengalami kecemasan sebesar 25 orang (56,8%), dan sebagian kecil responden mempunyai tingkat maturasi cukup yang mengalami kecemasan sedang adalah 1 orang (2,3%). Dari analisis statistik *Spearman Rho* didapatkan Sig. = 0,168 > 0,05 dan koefisien korelasi = 0,212 berarti tidak ada hubungan antara tingkat maturasi individu dengan kecemasan pasien preoperasi.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan *Spearman Rank Correlation* menunjukkan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,168 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan maturasional dengan kecemasan pasien preoperasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik, dengan derajat kekuatan hubungan 0,212.

Menurut Barbara C. Long (2001), tingkat maturasi individu akan mempengaruhi tingkat kecemasan. Pada bayi tingkat kecemasan lebih disebabkan oleh perpindahan, lingkungan atau orang yang tidak kenal dan perubahan hubungan dalam kelompok sebaya. Kecemasan pada kelompok remaja lebih banyak disebabkan oleh perkembangan seksual. Pada dewasa berhubungan dengan ancaman konsep diri, sedangkan pada lansia kecemasan berhubungan dengan kehilangan fungsi. Semakin baik tingkat maturasi individu maka tingkat kecemasan akan semakin rendah, dan semakin kurang tingkat maturasi individu

maka tingkat kecemasan akan semakin berat. Menurut Kaplan dan Sadock (1997) gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan terjadi pada umur 21-45 tahun. Pada hasil penelitian Sukarno (2005), ditemukan tidak ada hubungan antara umur dengan kecemasan pasien. Menurut Sarwono (2003), kematangan kepribadian seseorang tidak mutlak tetapi perkembangan usia turut mempengaruhi kematangan pribadi seseorang. Menurutnya, semakin bertambah usia seseorang tidak menjamin bahwa kepribadiannya akan semakin baik. Ada beberapa variabel luar yang ikut mempengaruhi perkembangan individu. Variabel luar yang turut mempengaruhi kematangan individu adalah faktor pengalaman.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara maturasional dengan kecemasan pasien preoperasi. Data umum menunjukkan bahwa orang yang tergolong dewasa (umur 36-45 tahun) sebanyak 50%, dan 50% dari seluruh responden adalah laki-laki. Hal ini yang sangat mempengaruhi kematangan kepribadian seseorang, sehingga didapatkan sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan. Pada usia tersebut kecemasan klien dapat terjadi jika ada ancaman konsep diri. Dalam hal ini responden tidak merasa adanya ancaman konsep diri, maka tidak ada gangguan kecemasan. Jumlah responden yang setengahnya adalah laki-laki juga mendukung tentang tidak adanya kecemasan. Laki-laki cenderung memiliki koping individu yang lebih kuat. Laki-laki juga tidak mudah terganggu *body image*, kurang memperhatikan masalah penampilan dirinya daripada wanita.

2. Hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien preoperasi

Tabel 2 Faktor tingkat pengetahuan pada tingkat kecemasan pasien preoperasi di IBS bulan September – Oktober 2011

Pengetahuan	Kecemasan								Total	
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Kurang	5	11,4	-	-	-	-	-	-	5	11,4
Cukup	25	56,8	4	9,1	1	2,3	-	-	30	68,2
Baik	7	15,9	-	-	2	4,5	-	-	9	20,4
Jumlah	37	84,1	4	9,1	3	6,8	-	-	44	100
<i>Spearman's Rho</i>	Sig. = 0,271				Koef. Korelasi = -0,170					

Berdasarkan tabel di atas didapatkan pada responden di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup yang tidak mengalami kecemasan sebesar 25 orang (56,8%), dan sebagian kecil yang memiliki pengetahuan kurang 5 orang (11,4%) juga tidak mengalami kecemasan. Hasil analisis statistik *Spearman Rho* didapatkan Sig. = 0,271 > 0,05 dan koefisien korelasi = -0,170 berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan individu dengan kecemasan pasien preoperasi.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan *Spearman Rank Correlation* menunjukkan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,271 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien preoperasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik, dengan derajat kekuatan hubungan sebesar -0,170.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmojo, 2007). Pengetahuan seseorang dapat diketahui dengan wawancara atau melalui angket (kuesioner) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Yang dimaksud pengetahuan dalam penelitian ini adalah sejauh mana responden mengetahui dan memahami tentang prosedur preoperasi ataupun pengetahuan tentang tindakan operasi. Tingkat pengetahuan responden yang dipakai dalam penelitian ini hanya pada jenjang C1

(tahu) dan C2 (memahami). Menurut Long, Barbara. C (2001), individu yang tingkat pengetahuannya lebih tinggi akan mempunyai koping yang lebih adaptif terhadap kecemasan daripada individu yang tingkat pengetahuannya lebih rendah. Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa individu dengan tingkat pengetahuan baik akan mengalami kecemasan yang rendah. Menurut As'ad (2000) semakin tinggi pendidikan yang dicapai seseorang semakin besar keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan. Pendapat tersebut senada dengan pendapat Notoatmodjo (2000), bahwa pendidikan seseorang berperan dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungan. Karena hasil pendidikan ikut membentuk pola berpikir, pola persepsi dan sikap pengambilan keputusan seseorang. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus (Jatman, 2000). Teori lain mengatakan, klasifikasi suatu tindakan terapi medis dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang (Long, 1996). Semakin mengetahui tentang tindakan, akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien preoperasi tidak dapat dibuktikan. Data umum menunjukkan 54,5% responden berpendidikan SLTA, dan 54,5% bekerja swasta. Hasilnya didapatkan sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup dan sebagian besar tidak mengalami kecemasan, meskipun ada sebagian kecil responden yang mengalami kecemasan ringan dan kecemasan sedang. Responden dengan tingkat pengetahuan baik juga sebagian besar tidak mengalami kecemasan, tetapi ada sebagian kecil yang mengalami kecemasan sedang. Responden dengan pengetahuan baik dan cukup, mempunyai pemikiran dan pola persepsi yang baik tentang tindakan operasi. Mereka yakin akan prosedur dan tindakan operasi adalah suatu jalan untuk kesembuhan penyakitnya. Sedangkan pada responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang justru semua respondennya tidak mengalami kecemasan dan tidak ada yang mengalami kecemasan ringan maupun sedang seperti pada responden dengan pengetahuan baik dan pada responden dengan pengetahuan cukup. Responden yang berpengetahuan kurang pada dasarnya juga kurang mengetahui prosedur dan resiko-resiko yang dapat terjadi yang diakibatkan oleh proses operasi. Mereka berkeyakinan bahwa operasi adalah untuk menghilangkan penyakit yang dideritanya. Pola pikir dan persepsi yang baik inilah yang menekan kecemasan mereka.

3. Hubungan stressor dengan kecemasan pasien preoperasi

Tabel 3 Faktor stressor pada tingkat kecemasan pasien preoperasi di IBS bulan September – Oktober 2011

Stressor	Kecemasan								Total	
	Tidak ada		Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Banyak	9	20,5	3	6,8	1	2,3	-	-	13	29,5
Cukup	6	13,6	-	-	2	4,5	-	-	8	18,2
Sedikit	22	50	1	2,3	-	-	-	-	23	52,3
Jumlah	37	84,1	4	9,1	3	6,8	-	-	44	100
<i>Spearman's Rho</i>	Sig. = 0,029				Koef. Korelasi = 0,329					

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan pada responden di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik sebagian besar responden mempunyai jumlah stressor sedikit yang tidak mengalami kecemasan sebesar 22 orang (50%), dan sebagian kecil yang memiliki stressor cukup mengalami kecemasan sedang sebanyak 2 orang (4,5%).

Hasil analisis statistik *Spearman Rho* didapatkan Sig. = 0,029 < 0,05 dan koefisien korelasi = 0,329 berarti ada hubungan antara jumlah stressor dengan kecemasan pasien

preoperasi. Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan *Spearman Rank Correlation* menunjukkan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,029 < 0,05$ yang artinya ada hubungan stressor dengan kecemasan pasien preoperasi di Instalasi Bedah Sentral RSUD Ibnu Sina Gresik, dengan derajat kekuatan hubungan 0,329.

Menurut Barbara C. Long (1996), intensitas stimulus stressor yang semakin besar maka semakin besar pula kemungkinan respon yang nyata akan terjadi. Stimulus hebat akan menimbulkan lebih banyak respon yang nyata daripada stimulus yang timbul secara perlahan-lahan. Stimulus yang timbulnya perlahan-lahan selalu memberi waktu bagi seseorang untuk mengembangkan koping. Stressor yang menetap dapat menghabiskan energi seseorang dan akhirnya akan melemahkan sumber-sumber koping yang ada. Stressor yang ada akan lebih meningkatkan kecemasan pada individu daripada stimulus yang lebih kecil. Seseorang dengan sistem pendukung sosial yang kuat menunjukkan suatu peningkatan kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap stressor, tetapi tanpa sistem pendukung sosial sering menunjukkan peningkatan masalah psikososial (Dubos, 1992). Dari teori tersebut dapat disimpulkan bahwa dengan bertambah banyak stressor maka tingkat kecemasan akan semakin bertambah, dan semakin sedikit jumlah stressor maka kecemasan akan semakin berkurang.

Hal tersebut dapat dibuktikan dalam penelitian ini dengan hasil sebagian besar responden dengan jumlah stressor sedikit hampir seluruh responden tidak mengalami kecemasan dan ada sebagian kecil yang mengalami kecemasan ringan. Yang termasuk ke dalam stressor dalam penelitian ini antara lain tentang suasana dan keadaan kamar operasi, lalu-lalang kesibukan petugas kamar operasi, tidak adanya penunggu anggota keluarga, waktu tunggu pelaksanaan operasi, banyaknya alat-alat medis, dan kondisi pasien preoperasi lainnya. Setengah dari jumlah responden adalah usia dewasa, tentunya telah mempunyai keterampilan dalam menggunakan koping dan dapat memilih tindakan-tindakan yang akan memudahkan adaptasi terhadap stressor baru. Setengah dari responden juga berjenis kelamin laki-laki, yang tentunya lebih tahan terhadap adanya stressor. Laki-laki lebih tidak menghiraukan adanya stressor baru, sehingga tidak memperberat ataupun menambah jumlah stressor. Hal lain adalah, sebagian besar responden adalah bekerja. Pekerjaan menuntut adanya aktivitas serta proses interaksi antar individu yang lebih luas, sehingga menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak. Dengan proses interaksi individu yang baik tentunya mendukung peningkatan kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap stressor.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Responden dengan maturasional baik tidak mengalami kecemasan, sedangkan responden dengan maturasional kurang sebagian besar juga tidak mengalami kecemasan.
2. Sebagian besar responden dengan pengetahuan cukup tidak mengalami kecemasan, bahkan responden dengan pengetahuan kurang semua tidak mengalami kecemasan.
3. Pasien yang mengalami stressor preoperasi menyebabkan kecemasan. Hampir semua responden dengan stressor sedikit tidak mengalami kecemasan.

Saran

1. Aplikasi kepada para perawat agar mengetahui faktor yang dapat menambah kecemasan klien, serta menghindari dan mengurangi hal-hal tersebut. Hendaknya dalam memberikan informasi bersifat garis besar dan sederhana sehingga mudah diterima oleh pasien baik yang tingkat pengetahuannya tinggi maupun yang tingkat pengetahuannya rendah. Persiapan pasien yang dilakukan oleh perawat harus secara holistik tidak hanya aspek fisik semata tetapi juga aspek psikologis sesuai dengan tingkat kedewasaan pasien preoperasi sehingga tidak menambah kecemasan. Mengurangi hal-hal yang dapat menambah stressor bagi pasien preoperasi.

2. Perlu ada penelitian tentang faktor stressor yang lebih luas dan lebih spesifik antara lain tentang suasana dan keadaan kamar operasi, lalu-lalang kesibukan petugas kamar operasi, tidak adanya penunggu anggota keluarga, waktu tunggu pelaksanaan operasi, banyaknya alat-alat medis, dan kondisi pasien preoperasi lainnya yang berhubungan dengan kecemasan pasien preoperasi .

KEPUSTAKAAN

- Alimul, A. A, 2003, Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah, Salemba Medika, Jakarta.
- Brunner & Suddarth, (2002). Keperawatan medikal Bedah Edisi 8 Vol 3. Jakarta: EGC.
- Carpenito, Lynda J. (2006). Buku Saku Diagnosis Keperawatan. Jakarta : EGC, hal : 9 – 16
- Fajar, Ibnu, dkk, (2009). Statistika untuk Praktisi Kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Gruendemann dan Fernsebner, (2005). Buku Ajar Keperawatan Perioperatif. Jakarta : EGC.
- Gaspersz, V. (2005). Manajemen Kualitas, Jakarta: Gramedia.
- Hawari, Dadang, (2006). Manajemen Stress, Cemas dan Depresi. Jakarta : FKUI.
- Sarwono, Jonathan, Analisis Statistik : Korelasi, <http://www.jonathansarwono.info/>, akses tanggal 1 Agustus 2011 jam 13.15 WIB
- Hudak dan Gallo (1994). Keperawatan Kritis : Pendekatan Holistik Edisi VI, Vol I, Phyladelphia, J.B. Lipincolt, hal : 27 – 30
- Kaplan dan Sadock (1997). Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Edisi ketujuh. Jakarta : EGC, hal 2 – 15
- Keliat B, A. (1996). Hubungan Terapeutik Perawat – Klien. Jakarta : EGC, hal 3 – 28
- Long, Barbara C. (1996). Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan). Bandung : Yayasan IAPK Pajajaran, hal : 131 – 132
- Nightingale, Kate dan Margaret Heaton, (2002). Pengantar Perawatan di Ruang Operasi. Jakarta : EGC, hal : 2 – 5
- Notoatmodjo S., (2002). Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi ke2. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam & Siti Pariani, (2001). Pedoman Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, (2003). Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2009). Konsep dan Perawatan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- PSIK Fakultas Kesehatan Unigres, (2007). Unpublished. Buku Panduan Penyusunan Proposal dan Skripsi. PSIK Fakultas kesehatan Unigres.

- PSIK Fakultas Kesehatan Unigres, (2008). Unpublished. *Journals of Ners Community*. PSIK Fakultas kesehatan Unigres.
- Purwoto, A. (2007). *Panduan Laboratorium Statistik Inferensial*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Said A. Latif dkk, (2001) *Anesthesiologi*. Jakarta: Bagian Anesthesiologi dan Therapi Intensif FKUI.
- Schwartz (2000). *Ilmu Bedah, Edisi Terjemah*. Jakarta : EGC, hal : 151 – 153
- Setiadi, (2007). *Konsep-konsep Penulisan Riset Keperawatan*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Sjamsuhidajat, R dan Windejong (1997). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta : EGC, hal : 228, 336
- Stuart & Sundeen (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC, hal : 175-181
- Sugiyono (2001). *Statistika Penelitian dan Aplikasinya*. Bandung : Alfabeta, hal : 13-20
- Suryani (2005). *Komunikasi Terapeutik Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC, hal : 47-63
- Suliswati, dkk (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC, hal : 108- 115
- Tjiptono, F. (2005). *Pemasaran Jasa*. Malang: Banyumedia Publishing.
- Yasmin Asih & Efendi Christantie, (2004). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.