

EFEKTIFITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ORANGTUA ANAK PRE OPERASI DI RSUD TUGUREJO SEMARANG

**Nunik Mey Liza*)
Maria Suryani**), Wulandari Meikawati***)**

***) Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang
**) Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Muhamadiyah Semarang
***) Dosen STIKES St.Elizabeth Semarang**

ABSTRAK

Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas, adanya perasaan gelisah atau kehilangan kendali akibat penilaian subjektif dari komunikasi interpersonal. Untuk dapat menurunkan kecemasan pada pasien preoperasi salah satunya diperlukan komunikasi yang efektif terutama komunikasi terapeutik. Hal ini perlu mendapat perhatian serius dari perawat karena perawat merupakan petugas kesehatan yang terdekat dan terlama dengan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan klien. Desain penelitian ini adalah quasi eksperimen. Jumlah sampel 20 orang dengan teknik pemilihan sampel dengan cara convenience sampling. Data dikumpulkan dari klien dengan menggunakan kuesioner tingkat kecemasan yang diadopsi dari *Numerik Rating Scale of Anxiety*(NRS-A)..Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 65% responden mengalami skor kecemasan berat (7-9) dan 5% mengalami skor kecemasan panik yaitu 10 sebelum pelaksanaan komunikasi terapeutik. Setelah pelaksanaan komunikasi terapeutik 80% pasien preoperasi tingkat keemasannya menjadi sedang (4-6) dan hanya 10% yang tingkat keemasannya masih berat, dan sudah tidak ada yang mengalami tingkat panik. Penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan klien ($p < 0,001$; $\alpha = 0,05$). Rekomendasi dari hasil penelitian ini adalah ditujukan pada perawat ruangan agar dapat menerapkan komunikasi terapeutik yang efektif dalam menurunkan kecemasan klien preoperasi.

Kata kunci : Komunikasi terapeutik, Cemas pre operasi

ABSTRACT

Anxiety is a vague feeling of fear , feelings of anxiety or loss of control due to the subjective assessment of interpersonal communication . In order to reduce anxiety in preoperative patients required one effective communication especially therapeutic communication . This needs serious attention from nurses because nurses are the health care workers with patient's closest and longest . This study aims to determine the effectiveness of therapeutic communication to the client's level of anxiety . This study design is quasi-experimental . Number of samples 20 people with the sample selection techniques by means of convenience sampling . The data collected from the client by using a questionnaire adapted from the anxiety levels of Anxiety Numerical Rating Scale (NRS - A) . The results showed that as many as 65 % of respondents experienced severe anxiety scores (7-9) and 5 % had panic anxiety scores of 10 prior to the therapeutic communication . After the implementation of therapeutic communication 80 % of patients preoperative anxiety level to medium (4-6) and only 10 % the level of anxiety is severe , and there is already experiencing a panic level . This study using the wilcoxon statistical test showed that the therapeutic communication has a significant effect in reducing client anxiety ($p < 0.001$; $\alpha = 0.05$) . Recommendations from this research is aimed at nurses room in order to implement an effective therapeutic communication in reducing preoperative anxiety client.

Keywords : Therapeutic Communication , Anxiety preoperative

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang, dan karena itu berlangsung tidak lama. Kecemasan menunjukkan reaksi terhadap bahaya yang memperingatkan orang dari dalam secara naluri bahwa ada bahaya dan orang yang bersangkutan dapat kehilangan kendali (Ramaiah, 2003, ¶6).

Kecemasan wajar terjadi pada siapa saja, tak terkecuali pada pasien yang akan menjalani operasi, karena ketidaktahuan konsekuensi pembedahan dan takut terhadap prosedur pembedahan itu sendiri. Ketakutan diakibatkan oleh paparan fisik maupun psikologis terhadap situasi yang mengancam (Muttaqin dan Sari, 2009, hlm 73)

Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien. Kecemasan pra operatif merupakan suatu respons antisipasi terhadap pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan itu sendiri (Muttaqin dan Sari, 2009, hlm 74). Kecemasan dapat dikurangi dengan tindakan keperawatan yang berfokus pada komunikasi terapeutik bagi pasien dan keluarganya.

Komunikasi terapeutik terjadi dengan tujuan menolong pasien yang dilakukan oleh orang-orang yang profesional dengan menggunakan pendekatan personal berdasarkan perasaan dan emosi, di dalam komunikasi terapeutik ini harus ada unsure kepercayaan antara perawat-klien (Kalthar, dkk, 1995 dalam Mundakir, 2006, hlm 116).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan Siti Arifah di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sleman Desember 2011 dengan menggunakan instrumen HARS menunjukkan bahwa dari 31 responden didapatkan pasien pre operasi yang mengalami kecemasan 54,8%.

Menurut penelitian Patrisia (2013) di RSUD Labuang Baji, yaitu sebanyak 73 responden tidak puas (76,8%). Kepuasan pasien berdasarkan pelaksanaan komunikasi terapeutik *fase kerja* di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2013 sudah cukup baik, yaitu 93 responden puas (97,9%) dan 2 responden tidak puas (2,1%). Kepuasan pasien berdasarkan pelaksanaan komunikasi terapeutik *fase terminasi* di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2013 masih kurang, yaitu sebanyak 84 responden tidak puas (88,4%).

Hasil studi pendahuluan oleh peneliti pada tanggal Januari 2014 didapatkan pasien anak yang akan menjalani operasi setiap tahunnya sebanyak 148, sedangkan pada bulan Oktober – Desember sejumlah 25 pasien anak yang di operasi sehingga di dapatkan rata-rata pasien anak pre operasi selama satu bulan adalah 12 pasien.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunkakan adalah *quasi eksperimen* dengan menggunakan *one group pre test and post test design* yaitu dengan cara melakukan observasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Penerapan dalam penelitian ini yaitu dilakukan observasi terhadap tingkat kecemasan orangtua pasien anak pre operasi sebelum dan sesudah dilakukan komunikasi terapeutik.

Populasi dalam penelitian ini adalah orangtua pasien anak pre operasi yang mengalami kecemasan di ruang Dahlia 2-3 dan Amarilis 2 RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian pada 10-30 April, peneliti mendapatkan sampel 20 orangtua yang anaknya akan di operasi.

Instrument yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *Numeric rating scale of anxiety* dengan cara menyatakan sejauh mana cemas yang dirasakan pasien dengan kata penjelas NRS-A ditandai dengan garis angka nol sampai sepuluh dimana 0 menunjukkan tidak cemas, 1-3 cemas ringan, 4-6 cemas sedang, 7-9 cemas berat, dan 10 menunjukkan tingkat panik.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden di RSUD Tugurejo Semarang, periode April- Mei 2014

No.	Karakteristik	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Jenis kelamin		
	laki-laki	6	30.0
	Perempuan	14	70.0
2.	Umur		
	Remaja akhir	7	35.0
	Dewasa awal	6	30.0
	Dewasa akhir	7	35.0
3.	Pendidikan terakhir		
	S1	1	5.0
	SMA	5	25.0
	SMP	5	25.0
	SD	6	30.0
	Tidak sekolah	3	15.0
4.	Pekerjaan		
	Buruh	6	30.0
	Swasta	11	55.0
	Tidak bekerja	3	15.0

hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 (70%). Responden dengan usia

terbanyak adalah remaja akhir 7 (35%), dan dewasa akhir 7 (35%). Responden terbanyak dengan peringkat pendidikan dasar sebanyak 6 (30%) . sedangkan pekerjaan responden mayoritas adalah swasta 11 (55%). Hasil selengkapnya disajikan di tabel 5.1.

2. Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Komunikasi Terapeutik.

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan komunikasi terapeutik dan sesudah dilakukan komunikasi terapeutik di RSUD Tugurejo Semarang, periode April- Mei 2014

No.	Tingkat kecemasan	Sebelum komunikasi terapeutik		Sesudah komunikasi terapeutik	
		Frekuensi	Persentase(%)	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Kecemasan ringan 1-3	0	0	2	10.0
2.	Kecemasan sedang 4-6	6	30.0	16	80.0
3.	Kecemasan berat 7-9	13	65.0	2	10.0
4.	Tingkat panik10	1	5.0	0	0
Total		20	100.0	20	100.0

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan sebelum komunikasi terapeutik sebagian besar mengalami skor kecemasan 7-9 adalah 13 responden (65%). Sedangkan sesudah komunikasi teraapeutik sebagian besar mengalami skor kecemasan 4-6 adalah 16 responden (80%).

3. Analisa Bivariat

Tingkat kecemasan	Rang e Min-max	Medi an + Std. Deviasi	Shapr o-wilk	Z	P valu e
Sebelum komunikasi asi terapeutik	5 (5-10)	7 + 1.214	0,69	-3,873	< 0,000
Sesudah komunikasi asi terapeutik	4 (3-7)	6 + 1.182	0,05		

Perubahan tingkat kecemasan yang telah di ukur pada responden yang merupakan orangtua pasien anak pre operasi sesudah dilakukan pemberian komunikasi terapeutik (perlakuan) yang dilihat pada tabel telah diuji secara statistik dengan adanya penurunan angka tendency central sebelum dan sesudah perlakuan yaitu sebelum perlakuan angka range 5 dan sesudah perlakuan angka range menurun menjadi 4, yang berarti ada penurunan 1 range. Sebelum perlakuan angka median 7 dan sesudah perlakuan menjadi 6, dimana ada penurunan 1 angka. Sedangkan simpangan baku sebelum perlakuan 1.214 dan sesudah perlakuan sebesar 1.182 dimana ada penurunan sebesar 0.032. kemudian setelah dilakukan uji wilcoxon didapatkan bahwa nilai Z -3, 873 dan nilai p value sebesar < 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa nilai p <0,05 yang berarti ada beda atau pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian komunikasi terapeutik pada kecemasan orangtua anak pre operasi.

Sehingga dapat dinyatakan bahwa pelaksanaan komunikasi terapeutik memberikan efek yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada orangtua pasien anak pre operasi di Ruang Dahlia 2-3 dan Amarilis 2.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi

dan efek komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 20 orangtua pasien anak pre operasi di Ruang Dahlia 2-3 dan amarilis 2, RSUD Tugurejo Semarang. 100% responden mengalami kecemasan dalam menghadapi operasi. Di antaranya mencapai skor 10, 1 (5%) sebelum dilakukan komunikasi terapeutik, Sedangkan setelah dilakukan komunikasi terapeutik , kecemasan terbanyak adalah hanya pada skor 4-6 yaitu 16 (80%).

Komunikasi terapeutik merupakan sarana dalam membawa hubungan antara perawat dan pasien, dan dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan yang di alami oleh orangtua pasien. Komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan klien, dalam hubungan ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional klien (Stuart G.W dan sundeen S.J. 1998, hlm 256).

Berdasarkan hasil penelitian komunikasi terapeutik perawat sangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan orangtua pasien anak pre operasi. Kecemasan sebelum dilakukan komunikasi terapeutik mencapai skor 10, 1 (5%), skor 7-9, 13 (65%), skor 4-6, 6 (30%). Sedangkan setelah dilakukan komunikasi terapeutik , kecemasan terbanyak adalah hanya pada skor kecemasan 4-6 yaitu 16 (80%). Penelitian ini dengan menggunakan uji statistik *wilcoxon* menunjukkan bahwa pendekatan komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan orangtua pasien anak pre operasi ($p = 0,000$; $\alpha = 0,05$)

Hal tersebut di dukung dengan penelitian Setiawan 2009 bahwa sebanyak 84,6%% responden mengalami kecemasan ringan dan 15,4% mengalami kecemasan sedang dan tidak ada pasien dengan tingkat kecemasan berat maupun panik sebelum pelaksanaan treatment (komunikasi terapeutik). Setelah pelaksanaan komunikasi terapeutik 92,3% pasien preoperasi tingkat kecemasannya menjadi ringan dan hanya 7,7% tingkat kecemasannya menjadi sedang.

Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan klien ($p = 0,001$; $\alpha = 0,05$).

Didukung juga penelitian Siti arifah 2012 yang menunjukkan bahwa sebanyak 46,7% responden mengalami kecemasan ringan, 51,1% mengalami kecemasan sedang, dan kecemasan berat 2,2% sebelum pelaksanaan pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik. Setelah pelaksanaan pasien pre operasi tingkat kecemasannya menjadi ringan 82,2%, tingkat kecemasan sedang 4,4%, dan yang menjadi tidak cemas sebesar 13,3%. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik mempunyai pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan pasien ($p = 0,000$; $\alpha = 0,05$ dan $z = -5,858$).

a. Jenis kelamin

Dari total responden yaitu 20 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 14 responden (70%), sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki hanya sejumlah 6 orang responden (30%). Hasil penelitian dari 20 responden sebelum dilakukan intervensi yang mengalami kecemasan paling banyak yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 responden dan laki-laki 6 responden. Sukmadinata (2003, hlm. 60) secara psikologis menyatakan perempuan lebih emosional di bandingkan laki-laki, karena perempuan lebih mudah meluapkan perasaannya. Sementara laki-laki bersifat objektif dengan rasional sehingga mampu berfikir dan tidak mengedepankan emosinya.

b. Usia

Dari total responden yaitu 20 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia dewasa muda dan tua sebanyak 7 responden (35%), sisanya dewasa tua. Hasil penelitian sebelum intervensi yang mengalami skor kecemasan tertinggi yaitu pada usia 25-45 tahun, sedangkan setelah intervensi yang masih mengalami kecemasan yaitu usia 25-45. Usia dapat menentukan kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan dalam berperilaku. Semakin cukup umur seseorang semakin dapat

menggunakan koping terhadap masalah yang dihadapi (widayatun, 1999, dalam kiswanto, 2007, hlm 41).

c. Pendidikan Responden

Dari total responden yaitu 20 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 6 orang (30%), sisanya berpendidikan SMP, SMA, PT, dan tidak bersekolah. Sebelum dilakukan intervensi yang mengalami skor kecemasan tertinggi yaitu responden dengan pendidikan SMP yaitu 1 orang, setelah dilakukan intervensi yang masih mengalami skor kecemasan tertinggi yaitu pada pendidikan SD dan SMP 2 orang. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang rasional daripada yang berpendidikan rendah atau bahkan mereka yang tidak berpendidikan sama sekali (Raystone, 2005, dalam Kartiko, 2011, hlm.23).

d. Pekerjaan Responden

Berdasarkan distribusi frekuensi pekerjaan responden orangtua anak pre operasi yang menjadi responden di RSUD Tugurejo Semarang di dapatkan data dari total responden yaitu 20 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja swasta sebanyak 11 responden (55%) sisanya bekerja sebagai buruh dan tidak bekerja. Sebelum dilakukan intervensi yang mengalami skor kecemasan tertinggi yaitu yang pekerjaannya swasta 1 orang, sedangkan setelah intervensi yang masih pada skor kecemasan tertinggi yaitu swasta 2 orang. Kusmarjathi (2009, hlm. 75) bahwa dengan tidak mendapatkan penghasilan dapat mempengaruhi kecemasan perilaku responden dalam menentukan pengobatan, membeli obat, biaya perawatan selama di rumah sakit, biaya pengobatan tinggi dapat menambah tingkat kecemasan responden.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya untuk meneliti efektifitas komunikasi terapeutik terhadap kecemasan orangtua pasien anak pre operasi dan tidak mengidentifikasi faktor-faktor yang

mempengaruhi tingkat kecemasan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan itu sendiri antara lain pengalaman individu, sosial budaya, dan tingkat pengetahuan, sehingga tidak teridentifikasi secara spesifik faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan. Peneliti belum menemukan format komunikasi terapeutik yang khusus untuk dikomunikasikan kepada pasien atau keluarga menjelang operasi, sehingga yang dikomunikasikan antara satu pasien ke pasien yang lain berbeda-beda karena tidak ada format yang tepat untuk dijadikan acuan dalam berkomunikasi.

Implikasi Keperawatan

Kecemasan orangtua anak pre operasi merupakan suatu respon terhadap suatu pengalaman yang dianggap oleh responden sebagai suatu ancaman terhadap peran sang anak, integritas tubuh bahkan kehidupan sendiri. Pikiranyang bermasalah secara langsung dapat mempengaruhi fungsi tubuh seperti palpitasi jantung berdebar-debar, tekanan darah meningkat, denyut nadi menurun dan nafas cepat dan dapat juga menurunkan imunitas tubuh. Begitu besar dampak dari kecemasan orangtua anak pre operasi, oleh karena itu penting mengidentifikasi kecemasan yang dialami orangtua anak pre operasi untuk menghilangkan ketegangan atau kecemasan maka pada orangtua pasien pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang dapat diberikan komunikasi terapeutik untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian “Efektifitas komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan orangtua pasien anak pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang” dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat kecemasan orangtua pasien anak pre operasi sebelum dilakukan komunikasi terapeutik di RSUD Tugurejo Semarang adalah skor kecemasan 4-6, 6 (30%), skor kecemasan 7-9, 13 (65%), skor 10, 1 (5%). Dengan skor tingkat kecemasan terendah 5 (skor kecemasan 4-6) dan kecemasan tertinggi 1 (skor kecemasan 10)

2. Tingkat kecemasan orangtua pasien anak pre operasi sesudah dilakukan komunikasi terapeutik di RSUD Tugurejo Semarang adalah yang masih mengalami skor kecemasan 7-9 hanya 2 (10%), skor kecemasan 4-6, 16 (80%) dan skor kecemasan 1-3, 2 (10%). Dengan tingkat kecemasan terendah 3 (skor kecemasan 1-3) dan kecemasan tertinggi 7 (skor kecemasan 7-9). Ada perbedaan tingkat kecemasan pada orangtua pasien anak pre operasi di RSUD Tugurejo Semarang sebelum dilakukan komunikasi terapeutik dan setelah dilakukan komunikasi terapeutik, berdasarkan uji statistik dengan wilcoxon menunjukkan nilai ($p = 0,000$; $\alpha = 0,05$).

Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan
Diharapkan bagi pihak rumah sakit dan perawat di RSUD Tugurejo Semarang untuk tidak mengesampingkan emosi orangtua anak yang akan di operasi, hendaknya kecemasan orangtua anak juga perlu diperhatikan karena itu juga mempengaruhi hubungan emosional anak dan orangtua. Maka dari itu tingkat kecemasan orangtua perlu di ukur dengan skala kecemasan dan melakukan komunikasi terapeutik sesuai dengan prosedur. Dan sebaiknya setiap pelayanan kesehatan memiliki format komunikasi terapeutik yang akan di komunikasikan kepada pasien atau keluarga pasien pre operasi sehingga yang dikomunikasikan dari satu pasien ke pasien lainnya akan sama.
2. Bagi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai sarana untuk memberikan pengetahuan mengenai manfaat komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan orangtua anak pre operasi sehingga dapat dikembangkan dan diaplikasikan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain penelitian yang lain yaitu *case control study* untuk dapat membandingkan tingkat kecemasan yang di beri terapi komunikasi terapeutik, dan yang tidak di beri terapi komunikasi terapeutik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwani.(2003). Komunikasi dalam keperawatan. Jakarta. EGC
- Beidel, D.C., & Turner, S. M. (2005). *Child hold anxiety disorders_a guide to research and treatment*. New York: Routletge
- Dahlan, 2009, *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan : Deskriptif, bivariat, dan multivariate dilengkapi Aplikasi dengan menggunakan SPSS*, Jakarta: Salemba Medika,
- Dharma, (2011), *Metodologi penelitian keperawatan : Panduan melaksanakan dan menerapkan hasilpenelitian*, Jakarta, Trans InfoMedia.
- Stuart. G. W & Sundeen. S. J. Keperawatan jiwa edisi 3. Alih bahasa Achir Yani S Hamid. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. 1998.
- Hidayat, A. 2009. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat.(2011) Menyusun skripsi dan tesis (edisi revisi). Bandung: INFORMATIKA.
- Isaacs, Ann. 2005. *Lippincott's Review Series : Mental health and psychiatric nursing, atau panduan belajar : Keperawatan kesehatan jiwa dan psikiatrik*. Alih bahasa Dean Patry Rahayuningsih. Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kusmarjathi, N.K. (2009). Tingkat kecemasan pasien pra operasi apendektomi di Ruang Bima RSUD Sanjiwangi Gianyar. *Jurnal ilmiah Keperawatan 20 (1)*.72-76.
- Mundakir. (2006). Komunikasi keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Muttaqin, A dan Sari, K. 2009.*Asuhan keperawatan peri operatif: Konsep, proses, dan aplikasi*. Jakarta: SalembaMedika
- Nasir, Abd, Abdul Muhith, & Ideputri. (2011). *Buku ajar metodologi penelitian kesehatan : Konsep pembuatan karya tulis dan thesis untuk mahasiswa Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nursalam.(2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Perry, dan Potter. 2005. *Bukuajar fundamental keperawatan*. Jakarta : EGC
- Sarjana I Ketut.(2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: ANDI
- Smeltzer, S.C. and Bare, B.G. 2001. *Buku ajar keperawatan medical bedah*. Edisi 8 Vol.2.Jakarta : EGC.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta, PT rineka Cipta.
- Sugiyono, (2007). *Statistik untuk penelitian*. Bandung : CV Alfabeta
- Sukmadinata. 2003. *Landasan psikologi proses pendidikan*. Bandung : Remaja Rosakarya
- Suryani. (2005) *Komunikasi terapeutik : Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC

Tambunan, Tulus, T.H. 2002. *Usaha kecil dan menengah di Indonesia beberapa isu penting*. Jakarta : PT Salemba Empat.

Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku ajar keperawatan Jiwa*, Jakarta : EGC.