

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN PRE *SECTIO*
CAESAREA DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 1**

Naskah Publikasi

**Untuk Memenuhi Syarat Memperoleh Derajat
Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



Disusun Oleh

BAIQ TITIN ANGGRAENI

20110320009

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2015

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPUTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN PRE *SECTIO CAESAREA* DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 1

Disusun oleh :
BAIQ TITIN ANGGRAENI
20110320009

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 14 Agustus 2015

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Wulan Noviani S.Kep., Ns., MM.

Nur Chayati S.Kep., Ns., M.Kep.


NIK : 19861116 201404 173169

NIK : 173103

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Mat., HNC

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku pembimbing karya tulis ilmiah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta:

Nama : Baiq Titin Anggraeni

No Mahasiswa : 20110320009

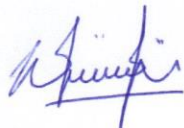
Judul : Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre *Sectio Caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1

Setuju/tidak setuju*) naskah ringkasan penelitian yang disusun oleh yang bersangkutan dipublikasikan dengan/tanpa*) mencantumkan nama pembimbing sebagai *co-author*.

Demikian harap maklum

Yogyakarta, 24 Agustus 2015

Pembimbing



Wulan Noviani, S.Kep., Ns.,MM

Peneliti



Baiq Titin Anggraeni

*) Coret yang tidak perlu

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1.

The Relation of Nurses Therapeutic Communication to Anxiety Level of the Patient's Family with Pre Sectio Caesarea in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I

Baiq Titin Anggraeni¹ , Wulan Noviani² ,
Student Research Project¹⁾,
School of Nursing²⁾, Medical and Health Faculty, Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta, 2015

ABSTRACT

Therapeutic communication was consciously planned communication, aims to cure the patient. The role of nurses in therapeutic communication with families was effective to reduce anxiety, this was due to the high intensity of encounter between nurses and families of patients. Anxiety also occurs in families whose family members experienced labor with sectio caesarea. The purpose of this study was to determine the relationship of the nurses therapeutic communication with the anxiety level of patient's family with pre sectio caesarea in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1.

This type of research in this study was a descriptive correlation with cross sectional approach. The number of samples in this study were 21 respondents with accidental sampling technique. This study used questionnaire instrument of therapeutic communication and the level of anxiety that has been modified.

The result showed therapeutic communication nurse in good category as many as 20 people (95.2%) and anxiety level of the patient's family obtained pre sectio caesarea in the category of severe anxiety as many as eight people (38.1%). Spearman Rank test results obtained value of $r = -0019$, which means the communication therapeutic nurse was related to the anxiety level of the patient's family have the related was very weak.

The conclusion from this study was the value of $p = 0.933 (> 0,050)$, which means there was no significant relationship between therapeutic communication to the anxiety levels of patient's family with pre sectio caesarea. This study can be used as a reference by further research to look for other factors that can reduce the level of anxiety in addition to therapeutic communication.

Keywords: *Anxiety, Therapeutic communication, Sectio caesarea.*

Baiq Titin Anggraeni (2015). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1.

Pembimbing : Wulan Noviani, S.Kep., Ns.,MM

INTISARI

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan untuk kesembuhan pasien. Peran perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan keluarga efektif untuk menurunkan kecemasan, hal ini disebabkan karena tingginya intensitas pertemuan antara perawat dengan keluarga pasien. Kecemasan juga terjadi pada keluarga yang anggota keluarganya mengalami persalinan dengan *sectio caesarea*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien pre *sectio caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1.

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 21 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan yang telah dimodifikasi.

Hasil penelitian didapatkan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik sebanyak 20 orang (95,2%) dan tingkat kecemasan keluarga pasien pre *sectio caesarea* didapatkan dalam kategori kecemasan berat sebanyak 8 orang (38,1%). Hasil uji statistik *Spearman Rank* diperoleh nilai $r = -0.019$ yang artinya hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga memiliki keeratan hubungan yang sangat lemah.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah nilai $p = 0,933 (>0,050)$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien pre *sectio caesarea*. Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh peneliti selanjutnya untuk mencari faktor lain yang dapat menurunkan tingkat kecemasan selain komunikasi terapeutik.

Kata Kunci: Kecemasan, Komunikasi terapeutik, *Sectio caesarea*.

PENDAHULUAN

Pemberian asuhan keperawatan khususnya yang ada di pelayanan kesehatan memerlukan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilaksanakan setiap hari. Strategi yang dimaksud adalah strategi komunikasi terapeutik, yang dilakukan oleh perawat¹. Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan untuk kesembuhan pasien². Peran perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan keluarga efektif dapat menurunkan kecemasan, hal ini disebabkan karena tingginya intensitas pertemuan antara perawat dan keluarga pasien³. Kecemasan juga dapat terjadi pada keluarga yang anggota keluarganya mengalami persalinan secara *sectio caesarea*⁴. *Sectio caesarea* merupakan suatu pembedahan yang dilakukan untuk melahirkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus⁵. *Sectio caesarea* dapat mengakibatkan pasien merasakan cemas, cemas diakibatkan karena informasi yang

di dapatkan kurang, takut akan kematian, ketidakberhasilan proses operasi, masalah biaya serta komunikasi yang dilakukan oleh perawat juga belum sepenuhnya dimengerti oleh keluarga⁶. Faktor pendukung yang dapat menurunkan kecemasan adalah dukungan dari keluarga karena keluarga berperan sebagai pemberi dukungan dan saran⁷.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien pre *sectio caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Jumlah responden sebanyak 21 orang. Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 pada tanggal 6 Mei-6 Juni 2015. Variabel dalam penelitian ini merupakan independen yaitu

komunikasi terapeutik perawat dan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan keluarga pasien.

Peneliti meneliti hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien pre *sectio caesarea* dengan menggunakan instrument berupa kuesioner yang telah dimodifikasi oleh peneliti dan sudah dilakukan uji validitas serta reabilitas dengan nilai $r_{tabel} > 0,5$ dan Uji reabilitas menunjukkan bahwa 14 pernyataan komunikasi terapeutik *reliable* dengan nilai $0,768 > 0.600$ dan 36 pernyataan pada kuesioner tingkat kecemasan *reliable* dengan nilai $0,755 > 0.600$. Dengan demikian 14 pernyataan dalam kuesioner komunikasi terapeutik dan 36 pernyataan pada kuesioner tingkat kecemasan dapat digunakan dalam penelitian ini

Kuesioner yang telah terkumpul kemudian dianalisis dan dimasukkan kedalam tabel distribusi. Yang sebelumnya telah melalui proses editing, tabulating, data entry, kemudian data disajikan dalam

bentuk tabel dan diperjelas dalam bentuk narasi. Dalam proses penelitian peneliti memberikan *inform consent*. Pada saat pengisian kuesioner responden boleh tidak mencantumkan nama (*anonymities*) dan hanya peneliti yang mengetahui data yang hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Prosentase usia dan pendidikan keluarga pasien pre SC di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bulan Mei-Juni 2015 (n=21)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
17-25	1	4,8
26-35	13	61,9
36-45	6	28,6
46-55	1	4,8

Sumber : (Data primer, 2015)

Lanjutan Tabel.1 Prosentase usia dan pendidikan keluarga pasien pre SC di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bulan Mei-Juni 2015 (n=21)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Pendidikan		
SD	2	9,5
SMP	3	14,3
SMA	7	33,3
D1	1	4,8
D3	3	14,3
D4	1	4,8
S1	4	19,0
TOTAL	21	100

Tabel 2. Komunikasi terapeutik perawat pada pasien pre SC di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei-Juni 2015 (n=21)

Komunikasi terapeutik perawat	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	20	95,2
Sedang	1	4,8
Kurang	0	0
Total	21	100

Sumber : (Data primer, 2015)

Tabel.3 Tingkat kecemasan keluarga pasien pre SC di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Mei-Juni 2015 (n=21)

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak cemas	3	14,3
Sedang	3	14,3
Berat	8	38,1
Sangat berat	7	33,3
Total	21	100

Sumber : (Data primer, 2015)

Tabel.4 Hubungan Komunikasi Terapeutik terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga pasien pre Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 Mei-juni 2015 (n=21)

Variabel	Koefisien korelasi (r)	P value
Komunikasi terapeutik	-0,019	0,933
Kecemasan	1,000	.

Sumber: (Data primer, 2015)

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Usia

Rentang usia dari 25-35 tahun merupakan tahap usia dewasa lanjut⁸.

Tahap usia dewasa lanjut dianggap dapat

mengambil keputusan serta menilai keadaan yang baik, mempunyai motivasi yang positif dan bertanggung jawab serta inovatif, dengan bertambahnya usia, seseorang akan lebih mampu mengambil keputusan, bersikap bijaksana, lebih mampu berfikir rasional, serta lebih mampu mengendalikan emosi⁹.

b. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka seseorang akan lebih mudah menerima maupun menyampaikan pesan atau melakukan komunikasi dengan baik¹⁰. Gaya hidup dan pola pikir seseorang dalam mempertimbangkan sesuatu berpengaruh terhadap tingkat pendidikan yang dimiliki¹¹.

2. Komunikasi terapeutik

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2. didapatkan bahwa komunikasi terapeutik perawat berada dalam kategori baik yaitu 20 orang (95,2%). Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi yang baik tidak saja akan mudah menjalin

hubungan saling percaya dengan pasien maupun keluarga pasien, tetapi dapat memberikan kepuasan profesional dalam pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasien dan keluarga pasien.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang dilaksanakan untuk membantu penyembuhan atau pemulihan pada pasien, dimana komunikasi terapeutik tersebut merupakan salah satu asuhan keperawatan yang wajib dilaksanakan oleh semua perawat¹². Salah satu penyebab dari ketidakpuasan pelayanan yang didapatkan pasien dan keluarga karena buruknya komunikasi yang terjalin antara perawat dengan pasien maupun keluarga¹³.

3. Tingkat kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebagian besar berada dalam kategori cemas berat yaitu sebanyak 8 orang (38,1%). Kecemasan yang dialami oleh keluarga terjadi karena

kekhawatiran yang tinggi karena pasien melahirkan anak pertama, pasien belum mempunyai pengalaman melahirkan secara *sectio caesarea*, takut operasi tidak berjalan lancar, serta takut hal-hal lain yang terjadi kepada pasien maupun janin yang akan dilahirkan. Situasi yang dapat menyebabkan kecemasan yang tinggi adalah kurangnya komunikasi maupun informasi tentang keadaan penyakit pasien kepada keluarga. Situasi tersebut dapat diatasi dengan meningkatkan komunikasi terapeutik antara perawat, pasien dan keluarga. Perawat juga perlu menyadari diri sendiri termasuk caranya berkomunikasi sebelum melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien dan keluarga yang bertujuan untuk membantu mengatasi masalah kesehatan pasien¹⁴. Tingkat kecemasan pasien yang akan menjalankan operasi mayor sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 33 responden. Hal ini disebabkan karena respon cemas seseorang tergantung pada kematangan pribadi, pengalaman dalam

menghadapi tantangan, harga diri dan mekanisme koping yang digunakan¹⁵. Mekanisme pertahanan diri yang digunakan untuk mengatasi kecemasan antara lain menekan konflik, impuls-impuls yang tidak dapat diterima secara sadar, serta tidak mau memikirkan hal-hal yang kurang menyenangkan dirinya¹⁶.

4. Hubungan komunikasi terapeutik dan tingkat kecemasan

Hubungan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien pre *sectio caesarea* yang telah diuji dengan menggunakan uji *Spearman Rank*, didapatkan bahwa nilai $p > \alpha$ ($0,933 > 0,50$) yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien pre *sectio caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I.

Perawat bertanggung jawab tidak hanya pada penampilan dalam melakukan tindakan, tetapi juga berkomunikasi yang baik untuk menurunkan kecemasan

tersebut. Informasi tentang pelayanan kesehatan lebih banyak di dapatkan melalui perawat dibandingkan profesi yang lain, karena perawat berada dalam posisi yang strategis yang berinteraksi dengan pasien dan keluarganya sehingga sangat memungkinkan untuk lebih berkomunikasi dalam memberikan banyak informasi kepada pasien karena perawat lebih banyak mengetahui tentang kebutuhan pasien maupun keluarga¹⁷.

Dari hasil penelitian tersebut, juga didapatkan hasil bahwa 38,1% responden mengalami kecemasan dalam kategori berat. Kecemasan berat sangat mengurangi lapang persepsi individu, lebih berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik. Semua sikap ditujukan untuk mengurangi ketegangan serta individu membutuhkan banyak arahan untuk berfokus pada area lain. Berdasarkan hasil jawaban responden pada kuesioner tingkat kecemasan, kebanyakan responden mengalami kecemasan berat, mereka pada umumnya merasakan ketegangan dalam diri mereka

selama menunggu pasien, seperti perasaan lesu, tidak bisa beristirahat dengan nyaman, mudah terkejut, gemetar dan gelisah. Responden juga mengalami gangguan tidur, sering terbangun malam hari dan terbangun dalam keadaan lesu¹⁸.

Kecemasan tersebut timbul akibat dari perasaan yang tidak menyenangkan, khawatir, gelisah yang dialami oleh keluarga, dan keadaan emosi tersebut tidak disertai objek yang jelas dan spesifik tetapi dialami oleh ketidaktahuan yang didahului oleh pengalaman baru ketika harus menunggu anggota keluarganya yang akan melakukan tindakan operasi *sectio caesarea*. Dalam kondisi tersebut juga ditemukan banyak faktor yang mempengaruhi kondisi keluarga terutama kondisi psikologis dan spiritual pasien. Penelitian ini tidak sesuai dengan hal yang diungkapkan pada salah satu penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang kuat dan signifikan dalam pemberian informasi prosedur operasi terhadap

tingkat kecemasan pada pasien pre operasi
19.

Adapun faktor keluarga, faktor psikologik berupa frustrasi, ekonomi, sosial budaya serta faktor spiritual individu yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan tersebut maka dapat dimungkinkan terjadi adanya pergeseran tingkat kecemasan, tidak semua keluarga yang tidak mendapat komunikasi terapeutik yang baik dari perawat pasti akan mengalami kecemasan, tetapi tidak menutup kemungkinan juga adanya kecemasan pada keluarga yang mendapat komunikasi yang baik dari perawat terkait tindakan maupun informasi yang diberikan tentang kondisi anggota keluarganya yang akan melakukan tindakan operasi *sectio caesarea*. Salah satu penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian informasi pre operasi dengan tingkat kecemasan pasien. Hal ini menandakan bahwa kecemasan seseorang akan menurun apabila mendapat informasi yang cukup melalui komunikasi yang baik

yang didapatkan oleh keluarga dari perawat²⁰. Bentuk dukungan dari keluarga pasien yang dirawat di rumah sakit merupakan bagian yang penting dan tidak dapat terpisahkan dari memberikan asuhan keperawatan holistik. Keluarga akan merasakan beban yang berat ketika anggota keluarganya dalam keadaan kritis, karena peran keluarga disini harus mengambil keputusan yang terbaik untuk anggota keluarganya, sehingga hal tersebut sangat berpotensi untuk terjadinya kecemasan²¹. Kecemasan itu timbul karena individu tidak mampu menyesuaikan dirinya sendiri, orang lain maupun lingkungannya²².

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat untuk meminimalisir kecemasan yang terjadi pada pasien maupun keluarga.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Perawat dapat meningkatkan pola komunikasi terapeutik yang baik yang telah diterapkan khususnya dalam memberikan informasi kepada pasien dan keluarga sehingga dapat menurunkan kecemasan yang dialami.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan dapat meminta informasi terkait perkembangan kesehatan dari anggota keluarganya yang sedang dirawat sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya hendaknya membuat penentuan batas minimal perawat melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien maupun keluarga sehingga dapat diketahui bahwa komunikasi terapeutik perawat berpengaruh terhadap kecemasan.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Wulan Noviani, S.Kep., Ns., MM selaku pembimbing yang telah banyak membimbing serta memberikan masukan kepada penulis dalam menyusun karya tulis ini.
2. Nur Chayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji yang memberikan masukan demi kelancaran dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mukhrimah, D. (2008). *Komunikasi Terapeutik dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
2. Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan Aplikasi Dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
3. Mohtar, K. E & Tasa, H. (2014). Komunikasi Terapeutik dan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pra Operasi Laparatomi / Laparaskopi di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Journal of medical surgical nursing* Vol. 1, No. 1.
4. Kasdu, D. (2003). *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*, Puspa Swara, Jakarta.
5. Kasdu, D. (2003). *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*, Puspa Swara, Jakarta.
6. Ikawati, V. C. & Sulastri (2011). *Hubungan Komunikasi Teraupetik Perawat dengan Anggota Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien yang dirawat di Unit Perawatan Kritis di RSUD dr. Moewardi Surakarta*. Ilmu Kesehatan

- Universitas Muhammadiyah
Surakarta.
7. Musliha, dkk. (2010). *Komunikasi Keperawatan plus Komunikasi Terapeutik*. Jogjakarta: Nuha Medika.
 8. Depkes R.I. (2009). *Rencana Strategi Departemen Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
 9. Siagian, S. P. (2009). *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta
 10. Azwar, Saifudin. (2007). *Pengantar psikologi intelegensia*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
 11. Akbar, A. P., Sidin, I., & Pasinringi, S. A. (2013). *Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2013*. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
 12. Aris, F. (2007). *Analisis Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Margono Soekarjo Purwokerto*. Jurnal Keperawatan Soedirman Volume 2 No. 2, Juli 2007.
 13. Robby. (2008). *Hubungan Komunikasi Perawat Dengan Kepuasan Pasien*. www/Robbybee.com.net.id. 4 Juli 2015.
 14. Christy_Arum, (2013). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga*.(online) ([http://sichesse.blogspot.com/hubungan komunikasi-terapeutik dengan html](http://sichesse.blogspot.com/hubungan-komunikasi-terapeutik-dengan-html)). Diakses 8 Juli 2015.
 15. Kuraesin, N. D (2009). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang Akan Menjalani Operasi di RSUP Fatmawati*. Diakses 9 Juli 2015 dari repository.uinjkt.ac.id.
 16. Stuart, G.W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
 17. Potter, PA., & Perry, AG. (2005) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Prose, dan Praktek*. Jakarta: EGC.
 18. Sunyar (2008). *Pengaruh Pemberian Informasi Prosedur Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di IRNA I RSUP DR. SARDJITO Yogyakarta*. Skripsi. PSIK FK UGM, Yogyakarta. Tidak dipublikasikan.
 19. McAdam, RN, Phd *et all* (2009). *Symptoms Experienced by Family Members of Patients in Intensive Care Units*. American Journal of Critical Care. Diakses 5 Juli 2015. Dari <http://www.medscape.com>.
 20. Foxxal. (2010). *Effect of Preoperative Multimedia Information on Perioperative Anxiety in Patients Undergoing Procedures Under Regional Anaesthesia*. British Journal of Anaesthesia. Diakses 28 Mei 2015, dari <http://www.medscape.com>
 21. Kusuma, H. (2009). *Skripsi Faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga klien bedah di bangsal bedah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2009*. PSIK FK UMY, tidak dipublikasikan.
 22. Machfoedz, I. (2010). *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Fitramaya: Yogyakarta.