

## HUBUNGAN PERAN PERAWAT SEBAGAI *CARE GIVER* DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUANG RAWAT INAP RS UNS

Andika Sisworo Pujasakti<sup>1)</sup>, S.Dwi Sulisetyawati<sup>2)</sup>, Innez Karunia Mustikarani<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

<sup>2) 3)</sup> Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

[andikasisworo@gmail.com](mailto:andikasisworo@gmail.com)

### ABSTRAK

Salah satu peran perawat yaitu pemberi asuhan keperawatan (*Care giver*), merupakan peran yang paling utama bagi seorang perawat dalam membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya yang meliputi biologis (fisik), sosial, spiritual dan psikologis. Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan mengidentifikasi hubungan peran perawat sebagai *care giver* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap RS UNS. Sampel penelitian ini sebanyak 45 responden yang diambil menggunakan teknik *non probability sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan peran perawat sebagai *care giver* dalam kategori cukup sebanyak 31 responden (68,9%) dan kategori baik 14 responden (31,1%). Hasil *chi-square* didapatkan hasil P value=0,003 (Pvalue<0,005) dan nilai r sebesar 0,002, sehingga  $H_0$  diterima menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat sebagai *care giver* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap RS UNS. Peran perawat cukup dalam menjalankan perannya sebagai *care giver*, karena perawat tidak hanya memberikan tindakan secara medis saja, tetapi juga memperhatikan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Saran dari penelitian ini untuk meningkatkan informasi dan menambah pengetahuan mengenai peran perawat sebagai *care giver* dalam tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Kata kunci: Peran Perawat sebagai *Care Giver*, Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

Daftar pustaka : 26 (2012-2020)

*THE RELATIONSHIP BETWEEN THE NURSE'S ROLE AS A CAREGIVER AND  
THE ANXIETY LEVEL OF PREOPERATIVE PATIENTS IN THE UNS HOSPITAL  
INPATIENT ROOM*

Andika Sisworo Pujasakti<sup>1)</sup>, S.Dwi Sulisetyawati<sup>2)</sup>, Innez Karunia Mustikarani<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of  
Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2), 3)</sup> Lecturers of Nursing Study Program of Undergraduate Programs,  
Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

[andikasisworo@gmail.com](mailto:andikasisworo@gmail.com)

**ABSTRACT**

*One of the roles of nurses, namely nursing care providers, is the most crucial role for a nurse in helping patients to meet their basic needs, which include biological (physical), social, spiritual and psychological. This type of research is correlational with a cross-sectional approach which aims to identify the relationship between the nurse's role as a caregiver and the anxiety level of preoperative patients in the UNS Hospital inpatient room. The sample of this study was 45 respondents who were taken using a non-probability sampling technique. The results of this study indicate the role of nurses as caregivers in the sufficient category as many as 31 respondents (68.9%) and in the good category, 14 respondents (31.1%). The chi-square results obtained  $P$  value = 0.003 ( $P$ -value < 0.005) and  $r$  value of 0.002, so  $H_a$  is accepted, indicating that there is a significant relationship between the nurse's role as a caregiver and the anxiety level of preoperative patients in the UNS Hospital Inpatient Room. The role of nurses is sufficient in carrying out their role as caregivers because nurses do not only provide medical treatment but also pay attention to the level of anxiety of preoperative patients. Suggestions from this study are to increase information and increase knowledge about the role of nurses as caregivers in the anxiety level of preoperative patients.*

**Keywords** : Nurse's Role as CareGiver, Anxiety Level of Preoperative Patients

**Bibliography** : 26 (2012-2020).

## PENDAHULUAN

Keperawatan adalah suatu kegiatan bentuk pelayanan profesional dan menjadi bagian yang perlu untuk menjadikan secara lengkap dari bentuk pelayanan kesehatan yang didalamnya brisi dan berlandaskan pada ilmu serta kiat keperawatan ditunjukkan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Perawat merupakan seorang yang sudah lulus dari pendidikan tinggi keperawatan di dalam negeri ataupun diluar negeri yang telah diakui secara resmi oleh pemerintah yang berdasarkan ketentuan Undang-undang (UU No.38 Tahun 2014). Peran perawat meliputi sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care giver*), advokat, edukator, koordinator, kolaborator dan konsultan.

Salah satu peran perawat yaitu *Care giver* /pemberi asuhan keperawatan merupakan peran yang paling utama dan terpenting bagi seorang perawat, maka perawat dituntut mampu memberikan pelayanan keperawatan kepada individu sesuai diagnosis masalah yang terjadi. Dalam memberikan asuhan keperawatan secara intergral, perawat membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya secara menyeluruh/holistik sebab manusia mempunyai berbagai unsur yang terdiri beberapa kebutuhan yang komperhensif yaitu biologis (fisik), spiritual, sosial dan psikologis (Hidayat, 2012).

Berkaitan dengan gangguan psikologis yang dialami oleh pasien pre operasi adalah kecemasan. Menurut Carpenito (dalam Widyastuti, 2015) sebanyak 90% pasien pre operasi berpotensi mengalami kecemasan

karena berbagai penyebab. Kecemasan merupakan suatu kondisi yang dialami oleh seseorang pada saat individu tersebut menghadapi tekanan atau peristiwa yang mengancam kehidupannya baik ancaman eksternal maupun internal. Secara mental pasien yang akan menghadapi operasi harus dipersiapkan secara psikologi karena selalu ada rasa takut dan cemas. Prevalensi gangguan kecemasan dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018 yaitu ditunjukkan pada usia 15 tahun ke atas mencapai 9,8 persen dari jumlah penduduk (Purwanto,2019). Pada data Riskedas tahun 2013 gangguan kecemasan pada yaitu 1,7%,sedangkan pada tahun 2018 menurut data Rikesdas gangguan kececemasan yaitu 7%. Dari data tersebut maka diperoleh pada tahun 2013 sampai 2018 mengalami peningkatan cukup signifikan sebesar 5,3%. Prevalensi gangguan kecemasan di Jawa Tengah yaitu sebesar 2,3 permil dan termasuk salah satu provinsi terbanyak jumlah psikologis secara nasional (Dinkes Semarang,2019).

Ada dua macam penatalaksanaan kecemasan yang dapat dilakukan antara lain dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi untuk pasien pre operasi adalah komunikasi terapeutik.

Berdasarkan data pasien pre operatif dari World Health Organization (WHO) di seluruh dunia didapatkan hasil pada tahun 2012 mencapai 148 juta jiwa. Sedangkan pada data yang diperoleh dari *The World Bank*, Tindakan operasi bedah didunia hingga 2015 sebanyak

4.511.101 per 100.000 populasi. Untuk kawasan Asia pasien pre operatif mencapai angka 77 juta jiwa pada tahun 2012. Di Indonesia pasien pre operasi didapatkan data sebanyak 1,2 juta jiwa pada tahun 2012 (Sartika,Suarnianti& Ismail,2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti Bulan Desember 2021 di RS UNS Surakarta didapatkan jumlah pasien total operasi bulan Januari- Desember 2020 yaitu 1601 pasien. Sedangkan Data pasien operasi di RS UNS pada tahun 2021 dari bulan Januari-Desember 2021 didapatkan jumlah total sebanyak 1688 pasien. Data pasien operasi di RS UNS selama tiga bulan terakhir adalah sebanyak 608 pasien..

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di ruang rawat inap RS UNS dapat disimpulkan bahwa, pada saat pasien pre operasi di ruang rawat inap akan merasa cemas dan peran perawat dalam hal ini sangatlah penting. Dalam hal sebagai pemberi asuhan keperawatan/ *care giver* , peran perawat diruang inap juga belum maksimal dalam menjalankan sebagai *care giver* pada bagian diagnosa keperawatan, implementasi , intervensi dan evaluasi ada beberapa bagian yang belum dilakukan. Dan pada komunikasi terapeutik yang di lakukan perawat kepada pasien belum optimal.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan menggunakan *purposive sampling*. Ruang Inap

Kreativa ,Ruang Inap Kultura dan Ruang Inap Yustisiva RS UNS. pada tanggal 27 Juni – 14 Juli 2022. Populasi penelitian ini adalah pasien pre operasi sebanyak 45 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Lembar Kuesioner kuesioner peran perawat sebagai *care giver* dan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Kemudian dianalisa dengan uji *chi square*.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki-laki	21	46,7 %
2	Perempuan	24	53,3 %
Total		45	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil responden terbanyak adalah perempuan dengan jumlah responden 24 (53,3%) dan laki laki berjumlah 21 responden dengan presentase (46,7%). Karakteristik jenis kelamin ini digunakan dikarenakan adanya pengaruh dan perbedaan tingkat kecemasan antara pasien laki – laki dan pasien perempuan yang pada pembahasannya didapatkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh wanita lebih tinggi dibandingkan tingkat kecemasan yang dialami oleh laki – laki (Wayan, dkk, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian dalam karakteritik jenis kelamin, respon cemas dari diri seorang perempuan lebih tinggi daripada laki laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih bisa mengungkapkan perasaan yang dihadapinya daripada logikanya. Respon cemas pada perempuan lebih tinggi daripada laki- laki dengan stimulus yang sama, Emosional laki-laki lebih stabil, dan laki-laki lebih enggan menunjukkan ketakutan mereka terhadap orang lain.

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Usia	Jumlah	%
1	12 - 25 tahun	4	8,9 %
2	26 – 45 tahun	15	33,3 %
3	46 – 65 tahun	19	42,2 %
4	>65 tahun	7	15,6 %
Total		45	100 %

Berdasarkan hasil penelitian dari 45 responden menunjukkan bahwa umur responden berkisar antara 46-65 tahun dengan jumlah 19 responden (42,2 %). Adanya hubungan yang kuat antara usia dan kecemasan yang dialami oleh kelompok usia tertentu dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Diny, dkk (2017)..

Berdasarkan simpulan dari hasil penelitian diatas bahwa usia berpengaruh terhadap kematangan atau cara berpikir seseorang yang tercermin dalam menyikapi permasalahan yang dihadapi. Usia merupakan salah satu penyebab yang mempengaruhi kecemasan, yang mana kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Namun, ditemukan pada sebagian besar kelompok usia remaja cenderung mengalami respon cemas yang berat dibandingkan kelompok usia dewasa yang mengalami kecemasan (Brunner, 2013).

**Tabel 3. Karakteristik Peran Perawat Sebagai Care Giver**

No	Peran Perawat <i>care giver</i>	Frekuensi	Persen
1	Kurang	0	0%
2	Cukup	31	68,9%
3	Baik	14	31,1%
Jumlah		45	100%

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden penelitian sebagian besar menilai sudah mempunyai peran yang cukup sebagai *care giver* sebanyak 31 responden (68,9%). Kategori cukup ini

ditunjukkan dengan peran perawat sebagai *care giver* atau pemberi asuhan keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosa, implementasi, intervensi dan evaluasi serta komunikasi terapeutik dilakukan berdasarkan prosedur yang berlaku. Dalam hasil penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan alat penelitian berupa kuesioner yang diisi responden, didapatkan hasil pada bagian perencanaan, tindakan keperawatan dan evaluasi masih belum maksimal. Dalam peran sebagai *care giver*, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi: melakukan pengkajian dalam upaya mengumpulkan data dan informasi yang benar, menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil analisis data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah atau cara memecahkan masalah, melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada dan melakukan evaluasi berdasarkan respon kita terhadap tindakan yang telah dilakukan (Berbara,2013).

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan**

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persen
Tidak cemas (<14)	4	8,9%
Cemas ringan (14- 20)	7	15,6%
Cemas sedang (21-27)	13	28,9%
Cemas berat (28-41)	21	46,7%
Cemas berat sekali (42-56)	0	0%
Jumlah	45	100%

Distribusi responden menurut tingkat kecemasan menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 21 responden (46,7%). Tingkat kecemasan berat ditunjukkan dengan kondisi responden berupa : Cemas terhadap operasi yang akan dijalani, mudah menangis, sedih, gelisah,

pusing, selanjutnya tingkat kecemasan sedang sebesar 13 responden (28,9%). Tingkat kecemasan sedang ditunjukkan dengan kondisi responden berupa : tekanan darah naik, terlihat gelisah, cemas, lesu, sering kencing dan tidak dapat beristirahat dengan tenang. Kemudian tingkat kecemasan ringan sebanyak 7 responden (15,6%). Tingkat kecemasan ringan ditunjukkan dengan kondisi responden berupa : sulit tidur, terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, gelisah dan cemas . Responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 4 Responden (8,9%) . Pasien yang tidak mengalami kecemasan kemungkinan disebabkan mekanisme koping pasien dan sudah memperoleh informasi selengkap lengkapnya mengenai hasil pemeriksaan dan alasan dilakukan tindakan operasi. Responden tidak ada yang mengalami kecemasan berat sekali (0%). Kecemasan yang dirasakan pasien merupakan suatu rasa kekhawatiran yang dialami pasien karena perawatan yang dialaminya di rumah sakit. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati dkk (2012) menyatakan bahwa kecemasan yang dialami oleh pasien pre operasi disebabkan karena pasien dalam posisi terancam akan kemampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar seperti mobilisasi diri.

Menurut Sutejo (2017),Tingkat Kecemasan berat dapat mempengaruhi sekali pemikiran seorang individu dan cenderung hanya memusatkan pada suatu secara detail dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi kegelisahan. Dari tanda dan gejala yang dialami seseorang individu tentang kecemasan antara lain : berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalahnya dan tidak dapat belajar secara efektif. Individu yang mengalami kecemasan berat mengalami

beberapa masalah antara lain : sakit kepala, pusing, gemetar, mual, sering buang air kecil maupun besar dan diare.

Tingkat kecemasan sedang merupakan waktu yang optimal untuk mengembangkan mekanisme strategi koping pada pasien yang bersifat konstruktif melakukan tindakan proses keperawatan. Ada beberapa alasan yang melatarbelakangi kecemasan pada pasien rawat inap pre operasi berupa : cemas menghadapi operasi, cemas terhadap obat bius, takut mengalami kegagalan operasi, takut mati saat operasi, cemas menghadapi body image yang berupa cacat yang akan mengganggu fungsi dan peran pasien, dan cemas terhadap biaya perawatan.

Pasien pre operasi yang merasakan kecemasan ringan kemungkinan disebabkan pasien pre operasi sudah memperoleh informasi mengenai tindakan prosedur operasi yang akan dijalannya selengkap-lengkapnya mengenai hasil pemeriksaan dan alasan dilakukan tindakan operasi serta kemungkinan yang terjadi bila tindakan operasi tidak dilakukan. Sehingga pasien dapat mempertimbangkan keuntungan yang diperoleh dengan akibat bila pasien tidak dilakukan tindakan operasi. Pasien dapat mempersiapkan diri secara fisik maupun mental untuk menghadapi tindakan operasi yang akan dilakukan sehingga mengalami kecemasan ringan (Rohmawati dkk, 2012)

Kondisi pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap benar benar harus mendapatkan perhatian yang cukup serius dari semua pihak terkait termasuk perawat. Salah satu peran perawat yaitu *care giver*. Dalam memberikan asuhan keperawatan secara intergral, perawat membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya secara holistik karena manusia memiliki berbagai unsur yang terdiri beberapa kebutuhan yang komperhensif yaitu

biologis (fisik) , sosial, spiritual dan psikologis (Hidayat, 2012).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan laki laki Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Wojciech dkk (2015), bahwa kecemasan yang berhubungan dengan operasi lebih sering dialami oleh perempuan, yang menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan faktor terjadinya kecemasan pre operasi pada

orang dewasa. Perempuan lebih mudah menunjukkan kecemasan yang dialaminya dibandingkan laki-laki

**Tabel 5. Hubungan Peran Perawat Sebagai Care Giver Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap RS UNS**

Tingkat kecemasan	Care Giver						Total		P*	R*
	Kurang		Cukup		Baik		f	%		
	f	%	F	%	F	%				
Tidak cemas	0	0	0	0	4	8,9	4	8,9	0,003	0,002
Cemas ringan	0	0	3	6,7	4	8,9	7	15,6		
Cemas sedang	0	0	10	22,2	3	6,7	13	28,9		
Cemas berat	0	0	18	40,0	3	6,7	21	46,7		
Total	0	0	31	68,9	14	31,1	45	100		

Berdasarkan hasil penelitian di Ruang Rawat Inap RS UNS, hasil uji Chi-square di peroleh p-value =0,003 (p<0,005) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat sebagai *care giver* dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap RS UNS. Berdasarkan nilai r pada uji analisis menggunakan uji Chi-Square didapatkan hasil nilai r sebesar 0,002. Dengan demikian, korelasi hubungan peran perawat sebagai care giver dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap RS UNS bersifat sangat kuat. Dalam hal tersebut, maka peran perawat sebagai care giver yang dituntut dapat memenuhi pelayanan kesehatan yang bermutu dan sesuai prosedur yang berlaku dalam batas standar pelayanan profesional. Sebagai pemberi asuhan, perawat membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Oleh karena itu, dalam memberikan asuhan keperawatan secara intergral, perawat membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan dasarnya secara menyeluruh/holistik sebab manusia mempunyai berbagai unsur yang terdiri

beberapa kebutuhan yang komperhensif yaitu biologis (fisik), spiritual, sosial dan psikologis (Hidayat, 2012). Pasien pre operasi perlu dilibatkan dalam memberikan dukungan psikologis karena peran perawat dianggap sebagai bagian yang paling dekat dan tidak terpisahkan dari lingkungan keluarga serta dapat memberikan dukungan kapanpun dibutuhkan. Pasien pre operasi dapat mengurangi atau menghilangkan kecemasan mereka dan melanjutkan dengan lancar sesuai dengan waktu yang di tentukan.

Peneliti berpendapat bahwa selama penelitian di Ruang Rawat Inap RS UNS peran perawat sebagai *care giver* atau pemberi asuhan keperawatan secara holistik yaitu dengan memenuhi kebutuhan pasien yang berfokus pada asuhan keperawatan. Sehingga dengan terpenuhinya peran perawat sebagai care giver yang terdiri pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, tindakan keperawatan dan evaluasi serta komunikasi terapeutik maka dapat mengurangi kecemasan pasien pre operasi. Namun ditemukan ada 3 responden yang

mengalami kecemasan berat padahal responden tersebut sudah mendapatkan peran perawat care giver dengan baik. Dari responden tersebut ada berbagai penyebab yang muncul yaitu salah satunya usia lansia yang menyebabkan psikologis responden menjadi cemas akan operasi yang akan dihadapinya. Penyebab lainnya seperti pemahaman berkurang sehingga muncul rasa ke cemasan dan penyebab lainnya seperti baru pertama kali masuk RS serta baru pertama menjalani operasi ,merasa takut dan cemas jika operasi yang dijalani tidak sesuai dengan yang diharapkan/mengalami kegagalan

#### **KESIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan Terdapat Hubungan peran perawat sebagai care giver dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Rawat Inap RS UNS dengan nilai p-value =0,003 (p<0,005)

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan :

1. Bagi rumah sakit UNS dapat menjadi bahan masukan bagi RS UNS untuk menentukan langkah-langkah dalam menangani pasien pre operasi agar tidak hanya mendominasi kesembuhan fisik saja tapi juga kesembuhan psikologis pasien tersebut
2. Bagi perawat mampu mengembangkan pelayanan diruang rawat inap sebagai penunjang dalam proses asuhan keperawatan.
3. Bagi Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang care giver dan mengembangkannya dan apa saja faktor faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Arifah & Trise. (2012). Pengaruh Pemberian Informasi Tentang persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi

Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bougenville RSUD Sleman. *Jurnal Kebidanan Vol IV No 01 Juni 2012*.

Arikunto,S. (2018). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Berbara, Koziar (2013). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC.

Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. (2016). *Koziar & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc.

Brunner & Suddarth. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC.

Diferiansyah, O., Septa, T. & Lisiswanti, R., . (2016). *Gangguan Cemas Menyeluruh. J Medula Unila*, 5(2), pp.63-68.

Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah, (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.

Gunarsa, S.D. (2013). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.

Hidayat, A. A. (2012). *Pengantar Kebutuhan Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Jernal, Sarco (2020). Hubungan peran perawat sebagai *caregiver* dan komunikasi interpersonal perawat dengan kepuasan pasien (di ruang rawat inap cempaka dan kalimutu RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang.

Lestari, T (2015). *Kumpulan teori untuk*



- kajian pustaka penelitian kesehatan.* Yogyakarta : Nuha medika.
- Maryunani, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Perioperatif-Preoperasi* : Menjelang Pembedahan. Jakarta : TIM.
- Notoatmodjo . (2012). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed).* Jakarta : Salemba Medika
- Riasmini, N. M., Permatasari, H., Chairani, R., Astuti, N. P., Ria, R. T. T. M., & Handayani, T. W. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat.* (J. Sahar, Riyanto, & W. Wiarsih, Eds.). Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Sartika, D.H.B., Suarnianti, Ismail, H. (2013). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang perawatan Bedah RSUD Kota Makassar Tahun 2013. Vol 3. No 3. Tahun 2013. ISSN : 2302 – 1721.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan* (Ed.2) Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sjamsuhidajat R, De Jong W, Editors. (2017). *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya* (1). 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017.
- Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi Mix Methods.* Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung: PT Alfabet.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung : Alfabeta, CV
- Sutejo. (2017). *Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial.* Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan. R. jakarta. 2014.
- Utami, Wahyu Sri (2015). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo.
- Widiastuti, Y. (2015). Gambaran Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *Fraktur Femur* Di RS Orthopedi Prof.DR.R Soeharso Surakarta. *Jurnal profesi volume 12.*
- Wayan ,Erawan. (2013). Perbedaan tingkat Kecemasan Antara Dasar Psikologis yang dialami Manusia dan Teori Manusia. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wojciech dkk. (2015). Pengaruh Teknik Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi.