

Hubungan Peran Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RSUD Sundari Medan

Relationship Between The Role of Nurses and The Level Of Anxiety In Pre-Operasi Patients at Sundari Hospital, Medan

Jun Edy Samosir Pakpahan¹, Dady Hidayah Damanik²
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Indonesia

Disubmit: 03 November 2023; Diproses: 15 November 2023; Diaccept: 25 November 2023; Dipublish: 30 November 2023

*Corresponding author: E-mail: junedy1985@gmail.com

Abstrak

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan invasif dengan membuka bagian tubuh untuk perbaikan. Persiapan pasien di bangsal dengan waktu yang semakin lama maka semakin baik pasien untuk menyesuaikan diri dengan stress fisiologis dari operasi. Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam setiap tindakan pembedahan baik pada masa sebelum, selama maupun setelah operasi. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan *uji spearman rank*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang akan menjalani operasi di RSUD Sundari Medan, adapun jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu 34 responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat kecemasan sedang dengan peran perawat yang baik sebanyak 11 orang (32,4%), responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat dengan peran perawat yang baik sebanyak 9 orang (26,5%). Hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan *p-value* sebesar 0,011, Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara Peran Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Di RSUD Sundari Medan. Diharapkan untuk perawat supaya meningkatkan perannya dalam membantu tingkat kecemasan yang di alami oleh pasien pre operatif, sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi dengan baik.

Kata Kunci : Peran perawat, Kecemasan, Pasien Pre Operatif

Abstract

Surgery is an invasive procedure that involves opening parts of the body for repair. The longer the patient prepares for the ward, the better the patient will be able to adjust to the physiological stress of surgery. Nurses have a very important role in every surgical procedure, both before, during, and after surgery. This research is a descriptive quantitative study with a cross-sectional approach using the Spearman rank test. The population in this study were all patients who were going to undergo surgery at SundariHospital Medan, while the number of samples taken in this study was 34. The results of the analysis showed that respondents who had a moderate level of anxiety about the role of a good nurse were 11 people (32.4%), and respondents who had a severe level of anxiety about the role of a good nurse were 9 people (26.5%). The results of the spearman rank statistical test obtained a p-value of 0.011, which means that there is a significant relationship between the role of nurses and anxiety levels in preoperative patients at SundariHospital, Medan. It is hoped that nurses will increase their role in helping reduce the level of anxiety experienced by preoperative patients so that the patient's needs can be met properly.

Keywords: *The Role of Nurses, Anxiety, Preoperative Patients*

DOI: 10.51849/j-bikes.v%vi%i.47

Rekomendasi mensitasi :

Pakpahan,JES & Damanik,DH. 2023, Hubungan Peran Perawat dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pra Operasi di RSUD Sundari Medan. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES)*, 3 (2): Halaman. 1-8

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan invasif dengan membuka bagian tubuh untuk perbaikan. Pembedahan biasanya diberikan anestesi untuk pengelolaan nyeri, tanda vital, juga dalam pengelolaan perioperatif untuk mendukung keberhasilan pembedahan (Sjamsuhidajat & Wim De Jong, 2017). WHO menyatakan bahwa kasus bedah adalah masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2015). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, dan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Pada tahun 2012 di Indonesia, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa dan diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi (Kemenkes RI, 2013).

Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostik (biopsi, laparatomi, eksplorasi), kuratif (eksisi massa tumor, pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi), reparatif (memperbaiki luka *multiple*), rekonstruksi dan paliatif. Pembedahan menurut jenisnya dibedakan menjadi dua jenis yaitu bedah mayor dan minor. Operasi minor adalah operasi pada sebagian kecil dari tubuh yang mempunyai resiko komplikasi lebih kecil dibandingkan operasi mayor. Biasanya pasien yang menjalani operasi minor dapat pulang pada hari yang sama. Sedangkan operasi mayor adalah operasi yang melibatkan organ tubuh secara luas dan mempunyai tingkat resiko yang tinggi

terhadap kelangsungan hidup klien (Parker et al., 2010). Persiapan pasien di bangsal dengan waktu yang semakin lama maka semakin baik pasien untuk menyesuaikan diri dengan stress fisiologis dari operasi. Seperti pada pasien dengan rasa takut akan timbulnya nyeri baik pada saat operasi maupun setelah operasi. Penjelasan mengenai pembiusan saat operasi dan obat-obat yang akan diberikan setelah operasi selesai, serta teknik-teknik untuk mengurangi atau mengatasi rasa nyeri dapat mengurangi rasa cemas pasien pre operasi (Digiulio, 2014).

Nyeri adalah keadaan subjektif dimana seseorang memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal maupun non verbal. Rasa nyeri bisa timbul hampir pada setiap area fraktur. Bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan dan dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, untuk itu perlu penanganan yang lebih efektif untuk meminimalkan nyeri yang dialami oleh pasien. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi (Potter & Perry, 2015).

Terapi yang digunakan untuk nyeri yang biasa dilakukan adalah farmakologi yaitu dengan pemberian obat-obat kimia yang mempunyai efek samping tidak baik bagi tubuh manusia. Jaman yang semakin maju seperti sekarang ini manusia menghendaki segala sesuatu yang praktis dan instan, salah satunya untuk mengatasi rasa nyeri minum obat-obat kimia sehingga tidak memikirkan efek obat yang dikonsumsi yang terus menerus akan

mengakibatkan komplikasi penyakit baru. Fraktur selain menimbulkan rasa nyeri juga dapat menyebabkan kecemasan.

Kecemasan (*ansietas*) adalah respon psikologik terhadap stres yang mengandung komponen fisiologik dan psikologik. Reaksi fisiologis terhadap *ansietas* merupakan reaksi yang pertama timbul pada sistem saraf otonom, meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab. Respon psikologis secara umum berhubungan adanya *ansietas* menghadapi anestesi, diagnosa penyakit yang belum pasti, keganasan, nyeri, ketidaktahuan tentang prosedur operasi dan sebagainya (Long, 2010). Kecemasan (*ansietas*) pasien pre operasi disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah dari faktor pengetahuan dan sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan *ansietas* pada pasien pre operasi elektif di ruang bedah. Menurut Carpenito (2019) menyatakan 90% pasien *pre* operasi berpotensi mengalami *ansietas*.

Kecemasan pre operasi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidaktahuan, takut akan terjadi kecacatan dan ancaman lain yang dapat berdampak pada citra tubuh (Muttaqin & Sari, 2011). Kecemasan didapatkan paling tinggi pada pasien pre operasi mayor, sedangkan paling rendah didapatkan pada pasien pre operasi minor (Wardani, 2012). Beberapa hasil penelitian menunjukkan ada beberapa faktor yang menyebabkan kecemasan pasien, seperti hasil penelitian Tantri (2017) yang menunjukkan bahwa faktor yang

mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi paling dominan di RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah dukungan keluarga dengan p value $0,011 < 0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh Utami (2015), tentang Hubungan Sikap Perawat dalam Memberikan Informasi dan Pengetahuan Pasien dengan Terjadinya Kecemasan Pasien Pre Operasi Elektif mayor di RSUD Dr. Soedirman Kebumen” diambil dari 44 responden terdapat 14 (31,8%) responden tidak mengalami kecemasan, 28 (63,6%) responden mengalami cemas ringan dan 2 (4,5%) responden mengalami cemas sedang.

Pelaksanaan operasi membutuhkan persiapan secara benar, baik persiapan fisik maupun mental. Perawatan persiapan fisik yang harus dilakukan sebelum menghadapi operasi terdiri dari pemeriksaan status kesehatan fisik secara umum, status nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon, pencukuran daerah operasi, *personal hygiene*, pembersihan luka serta latihan pra operasi. Peranan perawat dalam persiapan mental pasien dapat dilakukan dengan memberikan informasi, gambaran, penjelasan tentang tindakan persiapan operasi dan memberikan kesempatan bertanya tentang prosedur operasi serta kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat pre medikasi.

Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam setiap tindakan pembedahan baik pada masa sebelum, selama maupun setelah operasi. Intervensi keperawatan yang tepat diperlukan untuk mempersiapkan klien baik secara fisik maupun psikis. Tingkat keberhasilan pembedahan sangat

tergantung pada setiap tahapan yang dialami dan saling ketergantungan antara tim kesehatan yang terkait (dokter bedah, dokter anastesi dan perawat) di samping peranan pasien yang kooperatif selama proses perioperatif. Peran seorang perawat dalam mengatasi kecemasan dan nyeri menjadi sangat berarti. Peran perawat merupakan manajemen non farmakologi.

Keperawatan *pre-operatif* merupakan suatu tindakan awal dari keperawatan *perioperatif*. *Perioperatif* merupakan suatu prosedur yang mencakup *fase pre, intra, post*. Tahapan *pre operatif* sangat berperan penting untuk kesuksesan pembedahan, Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan teknik *invasif* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan dilakukan insisi yang diakhiri dengan penutupan dengan metode *hacting* (Neno et al, 2013). Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat bergantung pada fase ini. Hal ini disebabkan fase *pre operatif* merupakan awal yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan- tahapan berikutnya. Kesalahan yang terjadi pada tahap ini akan berakibat pada tahapan selanjutnya. Pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi (Suprastyo, 2014).

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir sebagian orang. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang membahayakan pasien Maka tak heran jika pasien dan keluarganya

menunjukkan sikap yang agak berlebihan dengan kecemasan yang dialami. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Muslimah, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional study* yaitu suatu rancangan penelitian *observasional* yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel dependen dengan variabel independen dimana penelitiannya dilakukan pada saat yang bersamaan (Notoadmodjo, 2018). Besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 orang dan Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Acidental Sampling*. Dalam penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner bersifat pertanyaan tertutup. Jumlah pertanyaan untuk variabel independen peran perawat ada 13 pertanyaan. Sedangkan untuk variabel dependen kecemasan peneliti menggunakan skala *Zung-Self Rating Anxiety Scale (SAS)* yang telah dimodifikasi dengan jumlah pertanyaan sebanyak 16 pertanyaan. Setelah data terkumpul melalui kuesioner, maka dilakukan pengolahan data yang melalui tahapan sebagai berikut: *Editing, Coding, Scoring, Tabulating*.

Analisa data digunakan untuk dalam penelitian ini adalah analisa data univariat dan bivariat. Analisa Bivariat yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan statistik *uji Spearman Rank (Rho)* yaitu untuk

mengungkapkan hubungan korelatif antara variabel independen dengan dependen kemudian dilakukan pembahasan dengan membandingkan teori dan hasil penelitian yang terdahulu (Hastono, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Rumah Sakit SundariMedan

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase
1	Peran Perawat		
	1. Baik	23	67,6
	2. Cukup	11	32,4
	Total	34	100
2	Tingkat Kecemasan		
	1. Ringan	4	11,8
	2. Sedang	11	42,4
	3. Berat	19	55,9
	Total	34	100

Berdasarkan peran perawat menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai peran yang baik yaitu sebanyak 23 orang (67,6%). Sedangkan responden yang mempunyai peran yang cukup sebanyak 11 orang (32,4%).

Berdasarkan tingkat kecemasan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kecemasan berat sebanyak 19 orang (55,9%), Dan sebagian kecil responden mempunyai tingkat kecemasan yang ringan sebanyak 4 orang (11,8%).

Tabel 2. Hasil Tabulasi Silang Hubungan Peran Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Di RS SundariMedan

Variabel	Kecemasan						Jumlah		p-value
	Ringan		Sedang		Berat				
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Peran Perawat									
1. Baik									
2. Cukup	3	8,8	11	32,4	9	26,5	23	67,6	0,011
	1	2,9	0	0	10	29,4	11	32,4	
Jumlah	4	11,8	16	25,4	19	55,9	34	100	

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat kecemasan sedang dengan peran perawat yang baik sebanyak 11 orang (32,4%), responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat dengan peran perawat yang baik sebanyak 9 orang (26,5%), responden yang mempunyai tingkat kecemasan ringan dengan peran perawat yang baik sebanyak 3 orang (8,8%),. Sedangkan responden yang mempunyai tingkat kecemasan berat dengan peran perawat yang cukup sebanyak 10 orang (29,4%), dan responden yang mempunyai tingkat kecemasan ringan dengan peran perawat yang cukup sebanyak 1 orang (2,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan p-value sebesar 0,011 yang jika dibandingkan dengan nilai α (alpa) = 0,05, maka p-value < 0,05, sehingga 0,011 < 0,05, Ini berarti ada hubungan yang signifikan antara Peran Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Di RS SundariMedan.

Hasil penelitian pada 34 responden menggambarkan mayoritas responden sudah mendapatkan peran perawat sebagai pemberi asuhan. Hal ini ditunjukkan dengan pemberian pelayanan asuhan keperawatan dengan cepat dan tepat waktu tanpa mengurangi mutu pelayanan yang diberikan.

Hal ini sesuai dengan penelitian Gobel (2016) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran perawat sebagai *care giver* dengan tingkat kecemasan pasien saat akan menjalani operasi. Perawat juga yang akan merawat pasien dan memenuhi kebutuhan dasarnya dalam pemulihan dan penyembuhan pasien.

Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan menurunkan tingkat kecemasan klien dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat (Ariyani, 2009).

Seringkali pasien mengalami ketakutan dan kecemasan berlebihan terhadap penyakitnya terutama saat menjalani operasi. Perawat atau tim kesehatan lain seharusnya dapat memberikan saran mengenai pengobatan dan proses kesembuhannya. Saran yang diberikan dapat mengurangi kecemasan yang dialami pasien sehingga dapat menunjang keberhasilan pengobatan selanjutnya (Purwaningsih W, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas peran perawat dalam mengatasi kecemasan pasien pre operatif di RS SundariMedan tergolong kategori baik yaitu sebanyak 67,6%. Hal ini dapat dilihat dari mayoritas responden telah mendapatkan peran perawat sebagai pemberi asuhan, edukator dan advokat sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh responden.

Berdasarkan hasil statistik dengan uji *spearman rank* di peroleh nilai ($p=0,011$), berarti H_a ditolak dan H_o diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara peran perawat dengan

tingkat kecemasan pada pasien pre operatif di Rumah Sakit SundariMedan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Masruri (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operatif di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, diperoleh hasil statistik dengan nilai $p = 0,005$.

Hal ini sesuai dengan pendapat Asmadi (2018) bahwa peran dapat diartikan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan oleh individu sesuai dengan status sosialnya. Peran yang dijalankan oleh seorang perawat haruslah sesuai dengan lingkup kewenangan seorang perawat. Dalam hal ini perawat mempunyai beberapa peran berdasarkan pada kondisi pelayanan kegawatdaruratan, khususnya dalam mengatasi kecemasan keluarga pasien yaitu sebagai *care giver*, edukator dan advokat.

Menurut asumsi peneliti bahwa peran perawat di RS SundariMedan dalam upaya menurunkan kecemasan pasien pre operatif tergolong baik, dimana perawat dalam memberikan pelayanan selalu menjelaskan prosedur, menjelaskan penyakit yang sedang diderita pasien dan mendengarkan dan menanggapi semua keluhan pasien, sehingga dapat mengurangi kecemasan yang dialami pasien pre operatif tersebut.

SIMPULAN

Berdasarkan peran perawat menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai peran yang baik yaitu sebanyak 23 orang (67,6%). Sedangkan responden yang mempunyai

peran yang cukup sebanyak 11 orang (32,4%). Berdasarkan tingkat kecemasan, menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kecemasan berat sebanyak 19 orang (55,9%), Dan sebagian kecil responden mempunyai tingkat kecemasan yang ringan sebanyak 4 orang (11,8%). Ada hubungan yang signifikan antara peran perawat dengan kecemasan pada pasien pre operatif di RS SundariMedan. ($p=0.007$).

DAFTAR PUSTAKA

- Arifa S & Trise I. N. (2012). *Pengaruh pemberian informasi persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Bougenville RSUD Sleman*. Vol VI no. 01 (2-10)
- Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian*. Edisi Revisi ke-6. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Asmadi. (2018). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Brunner & Suddarth.(2012). *Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta : EGC.
- Derajat, Zakiah. *Kesehatan mental*. Jakarta: Gunung Agung. 2001
- Carpenito L. J. (2021). *Diagnosis keperawatan: Aplikasi pada praktik klinis*. Jakarta: EGC.
- Digiulio, Mary. (2014). *Keperawatan Medical Bedah. Ed.1*. Yogyakarta: Rapha publishing
- Grundemann B.J & Fernsebner B. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif*, Jakarta: EGC.
- Hastono, S.L. (2023). *Analisa Data*. Jakarta: FKM Universitas Indonesia.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- HIPKABI. (2014). *Buku Panduan Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah*. Jakarta : HIPKABI Press.
- HRSA(HamiltonRatingScaleAnxiety)http://www.ensforum.com/streamfile.aspx?filename=HAM_A.pdf&pathpdf.diakses tanggal 20 Nopember 2022
- Kemenkes RI. (2022). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta : Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) Di Rumah Sakit*.
- Kemenkes RI. (2021). *Pembedahan Tenggulangi 11% Penyakit di Dunia*. Diakses dari <http://www.depkes.go.id/article/view/15082800002/pembedahan-tenggulangi-11-penyakit-di-dunia.html>. Tanggal 27 Nopember 2022.
- Kurniawan, A., Armiyati, Y., & Astuti.R. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pre Operasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Hernia Di Rsud Kudus*. *Jurnal Keperawatan*; 2013; 139- 148.
- Long. C. Barbara. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah, Suatu Pendekatan Proses Keperawatan 2*. Bandung: Yayasan IAPK.
- Manihing M. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada pasien pre operatif di instalasi bedah sentral BLU RSUP Prof DR R.D Kandou Manado*. Skripsi tidak diterbitkan FK UNPI Manado.

- McEwen, M., & Wills, E.M.(2011). *Grand Nursing Theories Based on Interactive Process*. Theoretical Basis for Nursing.
- Mirianti, Dimi Pipi. (2011). *Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Klien Pre Operasi Katarak di Poli Klinik Mata Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang*. Diakses: 28 Nopember 2020
- Muttaqin A. & Sari K. (2019). *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep, Proses dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2016). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan ed 2*. Jakarta: Salemba Medika
- Parker J. et al. (2020). Pre-Operative Traction for Fractures of the Proximal Femur in Adults. *The CochraneLibrary*.
<http://www.thecochranelibrary.com/userfiles/ccoch/file/CD000168.pdf>.
- Potter, A. P., & Perry, A. G. (2019). *Fundamentals of Nursing* (8th ed.). USA: Elsevier. Jakarta: EGC
- Sawitri E. (2018). *Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Bedah Mayor Di Bangsal Orthopedic RSUI Kustati Surakarta*. Jurnal FIK UMS. Diakses 23 Nopember 2020.