

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RUMAH SAKIT REKSO WALUYO MOJOKERTO

Arifin Nurbiyanto*)

The process of hospital treatment often ignore the psychological aspects of giving rise to a variety of psychological problems for the patient, one of which is anxiety. Anxiety is the most common feelings experienced by patients treated in the hospital, especially in patients who will undergo a pembedahan or surgery. With the implementation of the operation the patient's mental preparation is necessary because anxiety can influence the procedure and diagnosis has been determined. Patients pre surgery desperately need support. The purpose of this study was to determine the relationship to the level of family support pre operation anxiety in hospital patients Rekso Waluyo Mojokerto. The research method used is a correlation with cross sectional approach, in which researchers take measurements or observations at the same time or one time cross sectional. The samples studied were 30 respondents 30 respondents families and patients at the hospital pre surgery Rekso Waluyo Mojokerto. Data were collected using a questionnaire. From the data obtained largely pre surgery atrial good family support that as many as 28 people (93.3%), while the result of the level of anxiety and mild anxiety were obtained respectively 33.3%. Chi square test with $\alpha = 0.05$ indicates that there is a level of support for families with pre operation anxiety in hospital patients Rekso Waluyo Mojokerto ($\alpha = 0.00 < 0.05$). Based on the above figures it can be concluded that there is a level of support for families with pre operation anxiety in hospital patients Rekso Waluyo Mojokerto. It is also important for health workers to involve the role of the family.

Keywords: family support, the level of patient anxiety pre-surgery.

A. PENDAHULUAN.

Proses perawatan dirumah sakit seringkali mengabaikan aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi pasien yang salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dirasakan oleh pasien yang dirawat di rumah sakit terutama pada pasien yang akan menjalani suatu pembedahan atau operasi (Wijayanti, 2009.hlm.4). Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang mereka harus jalani dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan atau operasi dan tindakan pembiusan (Anon, 2008).

Dengan adanya pelaksanaan operasi maka persiapan psikis pasien sangat diperlukan karena kecemasan dapat mempengaruhi prosedur dan diagnosa yang telah ditentukan. Pasien pre operasi sangat membutuhkan dukungan keluarga. Pasien dapat mengekspresikan ketakutan dan kecemasannya pada keluarga dengan mengurangi kecemasan dan ketakutan yang berlebihan dan tidak beralasan, akan mempersiapkan pasien secara emosional (Wijayanti, 2009). Keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini. Hal ini disebabkan fase ini merupakan awalan yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya. Pengakajian

*) Penulis adalah Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto

secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi (Robby, 2009).

Persiapan pra bedah penting sekali untuk memperkecil resiko operasi karena hasil akhir suatu pembedahan sangat bergantung pada penilaian keadaan penderita dan persiapan pra bedah yang telah dilakukan. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Jogjakarta didapatkan sekitar 80% dari semua pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan (Indra, 2002). Dari data penelitian yang pernah dilakukan di Jakarta pada tahun 2002, 70% pasien mengalami kecemasan sebelum dilakukan proses pembedahan (Djulianus, 2002). Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Rekso Waluyo Mojokerto terhadap 10 pasien pre operasi dengan menggunakan kuesioner didapatkan 3 orang (30%) dengan kecemasan sedang, 4 (40%) orang dengan kecemasan berat, sedangkan 3 orang (30%) tidak menunjukkan tanda dan gejala kecemasan.

Kecemasan yang dialami pasien dapat diketahui dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernapasan, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih. Kecemasan pada pasien ini ditunjukkan dengan masih banyaknya pasien yang terus mengulang pertanyaan yang sama (misalnya : apakah penyakit saya akan sembuh kembali, apakah luka operasi saya akan kembali normal), pasien tidak bisa tidur, muka pucat sebelum operasi, dan pasien sering BAK. Individu merasa sulit mengontrol rasa khawatir dan mengalami sedikitnya tiga dari enam gejala berikut : gelisah atau merasa seperti diujung tanduk, mudah letih, sulit berkonsentrasi atau pikiran buntu, mudah tersinggung, otot tegang dan gangguan tidur (Gail, 2006).

Tindakan operasi merupakan salah satu bentuk terapi dan upaya yang mendatangkan kecemasan terhadap ancaman tubuh, integritas dan jiwa seseorang. Pembedahan yang direncanakan menimbulkan rentang respon fisiologis dan psikologis pada pasien, tergantung pada pengalaman individu yang unik, pola koping, kekuatan dan keterbatasan pasien. Kebanyakan pasien dan keluarga memandang setiap pembedahan tanpa memandang kompleksitasnya, sebagai peristiwa besar dan mereka bereaksi dengan takut dan cemas pada tingkatan tertentu. Banyak dari pasien berespon atas tindakan operasi dengan cemas dan ketakutan, secara psikis pasien harus dipersiapkan untuk menghadapi operasi karena kebanyakan pasien sebelum operasi merasa cemas dan takut terhadap penyuntikan, nyeri luka, pembiusan bahkan terhadap kemungkinan kecacatan atau kematian (Anon, 2008).

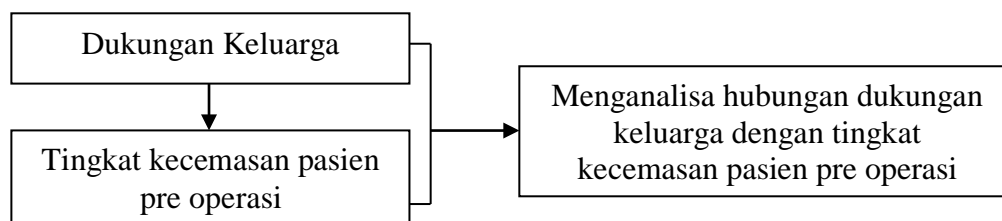
Oleh karena itu persiapan mental pasien menjadi hal yang penting untuk diperhatikan dan didukung oleh keluarga/orang terdekat pasien. Persiapan mental dapat dilakukan dengan bantuan keluarga dan perawat. Kehadiran dan keterlibatan keluarga sangat mendukung persiapan mental pasien. Keluarga hanya perlu mendampingi pasien sebelum operasi, memberikan doa dan dukungan dengan kata-kata yang menenangkan hati pasien dan meneguhkan keputusan pasien untuk menjalani operasi (Christante, 2005).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Rumah Sakit Rekso Waluyo Mojokerto.

B. METODE PENELITIAN.

Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Korelasi* dengan pendekatan secara *cross sectional*, dimana peneliti melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu (Nursalam, 2003). Dalam penelitian

ini yang menjadi variabel independen adalah dukungan keluarga dan variabel dependen adalah tingkat kecemasan pasien pre operasi.



Gambar 5.1 *Frame Work* dari Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pr operasi di RS Rekso Waluyo.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang akan menjalani operasi di rumah sakit Rekso Waluyo Mojokerto dengan sampel adalah pasien yang akan menjalani tindakan operasi atau pembedahan di Rumah Sakit Rekso Waluyo Mojokerto. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *Consecutive Sampling* dengan membatasi subyek penelitian dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien yang akan menjalani tindakan operasi
 - b. Pasien atau keluarga yang dapat diajak komunikasi secara verbal.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien yang sudah pernah menjalani operasi sebelumnya.
 - b. Pasien atau keluarga yang menolak berpartisipasi.

Tabel 5.1 Definisi Operasional Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto.

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
Dukungan Keluarga	Sikap dan tindakan keluarga yang diberikan kepada anggota keluarga yang akan menjalani suatu pembedahan atau operasi dengan indikator : 1. Dukungan emosional 2. Dukungan penghargaan 3. Dukungan instrumental 4. Dukungan informatif	Dukungan Keluarga kurang : < 10 Dukungan Keluarga cukup : 11-15 Dukungan Keluarga baik : 16-25 (Nursalam, 2003)	Nominal
Tingkat Kecemasan pasien pre operasi	Suatu keadaan ketegangan dan merupakan suatu dorongan yang timbul saat akan menjalani operasi dengan indikator : 1. Perasaan Cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan	Tidak ada kecemasan : ≤ 14 Kecemasan ringan : 14-20 Kecemasan sedang : 21-27 Kecemasan berat : 28-41	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
	4. Gangguan Tidur 5. Gangguan Kesadaran 6. Peranan Depresi 7. Gejala Sensorik 8. Gejala Somatik (otot) 9. Gejala Kardiovaskuler 10. Gejala Respirasi 11. Gejala Gastrointestinal 12. Gejala Urogenital 13. Gejala Otonom 14. Tingkah Laku	Kecemasan berat sekali/panik : 42-56 (Hawari, 2008)	

Instrumen penelitian dengan menggunakan kuesioner jenis *checklist*, yaitu alat ukur yang berupa angket dan responden memberikan jawaban dengan memberikan tanda cek pada jawaban yang diinginkan. Sedangkan pengumpulan data tentang tingkat adalah kecemasan dengan menggunakan kuesioner jenis tertutup atau *close ended*, yaitu dimana responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada (Hidayat, 2007).

Setelah didapatkan data dari kuesioner dan wawancara, selanjutnya, analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square*, dengan derajat kemaknaan Analisa data $p < 0,05$. Kalau dalam uji tanda besarnya selisih angka antara positif dan negatif tidak diperhitungkan.

C. HASIL PENELITIAN.

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Keluarga Pasien Pre Operasi

1) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien Pre Operasi Berdasarkan Umur di RS Rekso Waluyo Mojokerto

No.	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<25 tahun	2	6,7
2.	25-35 tahun	5	16,7
3.	36-44 tahun	10	33,3
4.	> 45 tahun	13	43,3
Jumlah		30	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa persentase terbesar keluarga pasien pre operasi berumur > 45 tahun yakni sebesar 43,3% (13 orang).

2) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien Pre Operasi Berdasarkan Pekerjaan di RS Rekso Waluyo Mojokerto

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	14	46,7
2.	Bekerja	16	53,3
Jumlah		30	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa persentase terbesar keluarga pasien pre operasi adalah bekerja yakni sebesar 53,3% (16 orang).

3) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Keluarga Pasien Pre Operasi Berdasarkan Pendidikan di RS Rekso Waluyo Mojokerto.

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak sekolah	0	0
2.	SD	3	10
3.	SLTP	7	23,3
4.	SMU	14	46,7
5.	Perguruan tinggi	6	20
Jumlah		30	100

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa persentase terbesar keluarga pasien pre operasi memiliki pendidikan SMA yakni sebesar 46,7% (14 orang).

b. Karakteristik Responden Pasien Pre Operasi

1) Karakteristik berdasarkan umur

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pasien Pre Operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto

No.	Umur	Frekuensi	Persentase
1.	<25 tahun	3	10
2.	25-35 tahun	11	36,7
3.	36-45 tahun	6	20
4.	> 45 tahun	10	33,3
Jumlah		30	100

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa persentase terbesar pasien pre operasi berumur 25-35 tahun yakni sebesar 36,7% (11 orang).

2) Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pasien Pre Operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto

No.	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	13	43,3
2.	Bekerja	17	56,7
Jumlah		30	100

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa persentase terbesar pasien pre operasi bekerja yakni sebesar 56,7% (17 orang).

3) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pasien Pre Operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto.

No.	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak sekolah	0	0
2.	SD	5	16,7
3.	SLTP	5	16,7
4.	SMU	12	40
5.	Perguruan tinggi	8	26
Jumlah		30	100

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa persentase terbesar pendidikan pasien pre operasi adalah SMU yakni sebesar 40% (12 orang).

2. Data Khusus

a. Dukungan Keluarga Pasien Pre Operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga di RS Rekso Waluyo Mojokerto

No.	Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang	1	3,3
2.	Cukup	1	3,3
3.	Baik	28	93,3
Jumlah		30	100

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa persentase terbesar keluarga pasien pre operasi memiliki dukungan yang baik yakni sebesar 93,3% (28 orang).

b. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto

No.	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak ada cemas	3	10
2.	Cemas Ringan	11	33,3
3.	Cemas Sedang	11	33,3
4.	Cemas Berat	4	13,3
5.	Cemas Berat Sekali	1	3,3
Jumlah		30	100

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa persentase terbesar pasien pre operasi memiliki kecemasan ringan dan sedang masing-masing sebesar 33,3% (11 orang).

c. Hubungan Dukungan Keluarga Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi
Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Berdasarkan Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan										F	%
	Tidak ada cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Cemas berat sekali			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Kurang	1	3,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3,3
Cukup	1	3,3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3,3
Baik	1	3,3	11	36,3	11	36,3	4	13,3	1	3,3	28	93,3
Jumlah	3	9,9	11	36,3	11	36,3	4	13,3	1	3,3	30	100
p = 0,000 $\alpha = 0,05$ p < α maka Ho ditolak dan H ₁ diterima												

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa persentase terbesar pasien pre operasi mendapat dukungan keluarga baik (93,3%) dengan tingkat kecemasan yaitu kecemasan ringan dan sedang masing-masing 33,3%.

Bedasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,000 dengan $\alpha = 0,05$, sehingga p < α maka Ho ditolak dan H₁ diterima. berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto.

D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN.

1. Dukungan Keluarga Pasien Pre Operasi di RS Rekso Waluyo

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa persentase terbesar keluarga pasie pre operasi memiliki dukungan keluarga yang baik yakni sebesar 93,3% (28 orang)..

Dukungan keluarga dapat digambarkan sebagai perasaan memiliki bahwa seseorang merupakan peserta aktif didalam kegiatan sehari-hari (Hudak dan Gallo, 2000). Menurut Taylor (1995) dalam Sulistyorini (2007), dukungan keluarga sering dikenal dengan istilah lain yaitu dukungan emosi yang berupa simpati, yang merupakan bukti kasih sayang, perhatian, dan keinginan untuk mendengarkan keluh kesah orang lain. Misalnya sebagai seorang istri yang mendukung adalah suami atau sebaliknya, anak, orang tua, mertua, dan saudara-saudara.

Support system keluarga atau dukungan keluarga yang merupakan bagian dari dukungan sosial yang mempunyai pengaruh terhadap kesehatan. Jika kita merasa didukung oleh lingkungan maka segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada waktu menjalani kejadian-kejadian yang menegangkan. Dukungan tersebut bisa terwujud dalam bentuk dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan (Parjanto, 2009).

Hal ini kebanyakan dari responden mempunyai dukungan yang baik kepada pasien atau anggota keluarganya yang akan menjalani tindakan operasi atau pembedahan. Hal ini dikarenakan kebanyakan responden berusia >45 tahun sebanyak 13 responden (43,3%), yaitu semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih percaya dari orang-orang yang cukup kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Mubarak, 2007) dan kebanyakan keluarga pasien berpendidikan SMU sebanyak 14 responden (46,7%). Sesuai dengan referansi Ilmiah Indonesia (Anonim, 2009) menyatakan makin tinggi tingkat pendidikan semakin baik menjamin kesehatan keluarga dan akan memahami

informasi dengan baik penjelasan dari petugas kesehatan dan tidak akan terpengaruh dengan informasi yang tidak jelas. Hal ini dikarenakan semakin tinggi usia seseorang maka pengalaman-pengalaman akan makin banyak yang didapatkan dan makin tinggi pendidikan seseorang akan mempengaruhi cara berfikir orang tersebut dan dukungan yang diberikan terhadap anggota keluarga tersebut berupa dukungan emosional, instrumental, penghargaan, dan informatif.

2. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa pasien pre operasi mengalami kecemasan ringan sebesar 33,3% dan kecemasan sedang sebesar 33,3%.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan, yaitu ; pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi. Hal ini kebanyakan dari responden berpendidikan SMU sebanyak 12 responden (40%) dan kebanyakan pasien berusia 23-35 tahun (36,7%). Ini dikarenakan semakin tinggi usia seseorang maka makin tinggi pula pengalaman-pengalaman yang akan didapat sehingga akan mempengaruhi cara berfikir seseorang tersebut.

Kecemasan sering muncul pada seseorang yang mengalami ketegangan atau sesuatu yang dapat mengancam jiwanya dan juga bisa muncul saat orang tersebut akan mengalami suatu tindakan misal pembedahan atau operasi. Hal ini kebanyakan dari responden memperlihatkan tanda dan gejala kecemasan ringan dan kecemasan sedang.

3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RS Rekso Waluyo Mojokerto.

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa persentase terbesar pasien pre operasi mendapat dukungan keluarga baik 93,3% (28 orang) memiliki tingkat kecemasan masing-masing sebesar 33,3% (11 orang).

Dari hasil perhitungan statistic dengan menggunakan uji *Chi-Square* di peroleh nilai $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ sehingga $p < \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto. Hal ini sesuai dengan teori Parjanto (2009) yang mengatakan bahwa sistem pendukung dapat mengurangi reaksi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental. Dukungan dari keluarga atau *support system* keluarga sangat diperlukan karena sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, adopsi, yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga. Faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan adalah dengan adanya hubungan keluarga. *Support system* keluarga atau dukungan keluarga yang merupakan bagian dari dukungan sosial yang mempunyai pengaruh terhadap kesehatan. Jika kita merasa didukung oleh lingkungan maka segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada waktu menjalani kejadian-kejadian yang menegangkan. Dukungan tersebut bisa terwujud dalam bentuk dukungan emosional, dukungan informatif, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan.

Keluarga dilihat dari segi kesehatan adalah bentuk sosial yang utama yang merupakan tempat untuk peningkatan kesehatan dan pencegahan penyaki. Hal ini berarti dengan adanya dukungan keluarga akan membantu pasien dalam menghadapi masalah kesehatan yang ada (Potter, 2005).

Hal ini kebanyakan dari keluarga memberikan dukungan yang baik kepada anggota keluarganya yang akan menjalani tindakan operasi atau pembedahan. Dukungan tersebut diperlihatkan oleh keluarga seperti mendukung tindakan atau

keputusan pasien untuk melakukan operasi, menemani pasien saat menunggu waktu operasi, membiayai operasi pasien.

E. PENUTUP.

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan bahwa persentase terbesar keluarga pasien pre operasi memiliki dukungan keluarga yang baik yakni sebesar 93,3% (28 orang). Persentase terbesar responden pasien pre operasi mengalami kecemasan ringan dan kecemasan sedang masing-masing sebesar 33,3% (11 orang). Ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RS Rekso Waluyo Mojokerto dengan nilai kemaknaan (p)= 0,000 dengan α = 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Perawat diharapkan mampu mengembangkan ilmu keperawatan khususnya dalam mengendalikan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Rumah Sakit diharapkan mengikut sertakan keluarga dalam mendukung ataupun menemani pasien dalam menghadapi saat-saat akan melakukan tindakan operasi.

DAFTAR PUSTAKA.

- Achmadi. (2008). "Artikel kesehatan Keluarga: Dukungan Keluarga" (<http://www.rajawarna.com>, diakses 21 Maret 2010).
- Anonim, (2008). <http://www.wordpress.com>, diakses tanggal 10 Maret 2010).
- Brunner and Suddart's. (2002). "Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta". EGC : Jakarta.
- Baradero, Mary. (2009). "Keperawatan Intra Operatif". Buku Kedokteran : Jakarta.
- Budiarto, Eko (2002). "Biostatistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat ". EGC : Jakarta.
- Bee, Robby (2009). "Keperawatan Pre Operatif". (<http://www.robybee.wordpress.com>, diakses tanggal 10 Maret 2010).
- Christante, Efendi. (2005). "Kiat dan Sukses Menghadapi Operasi". (<http://www.wordpress.com>, diakses 9 Maret 2010).
- Carpenito, Lynda Juall. (2001). "Diagnosa Keperawatan". EGC: Jakarta
- Indra, Ferlina (2002). "Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi". <http://digilib.itb.ac.id/-s1-2002-ferlina.com>, diakses 10 Maret 2010).
- Gail W. Stuart .(2005). "Buku Saku Keperawatan Jiwa Ed 5". EGC : Jakarta.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2009). *Metode penelitian kebidanan dan tekhnik analisa data*. Salemba : Jakarta.
- Hawari, dr. Dadang. (2006). "Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi". FKUI : Jakarta.
- Linda L. Davidoff. (2004). "Suatu Pengantar Psikologi". Edisi 2. Jakarta.
- Murwani, Arita. (2007). "Asuhan Keperawatan Keluarga". Jogjakarta : Mitra Cendikia.
- Nursalam. (2008). "Kosep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan edisi 2". Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2003). "Kosep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan". Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, Perry. (2005) "Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses, dan praktik vol 1". EGC : Jakarta.
- Parjanto. (2009). "Hubungan antara Support System Keluarga dengan tingkat kecemasan". Surakarta.

- Rivai. (200). "*Kecemasan Atau Ansietas*". (<http://www.wordpress.com>, diakses 20 Maret 2010).
- Sugiyono. (2008). "*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*". Bandung : CV. Alfabeta.
- Setyowati, Sri. (2008). "*Asuhan Keperawatan Keluarga*". Jogjakarta : Mitra Cendikia.
- Sulistyorini (2007). "*Dukungan Sosial*". (<http://www.wordpress.com> diakses 20 Mei 2010).
- Santoso, Gempur. (2005). "*Metodologi Penelitian*". Fundamental : Jakarta.
- Suprajitno. (2004). "*Asuhan keperawatan keluarga*" : aplikasi dalam praktik. EGC : Jakarta.
- Sugiyono. (2010). "*Statistika untuk Penelitian*". Bandung: Alfabeta
- Sjamsuhidajat (2004). "*Keperawatan Medikal Bedah*".
- Wijayanti, Dewi (2009). <http://www.blogspot.com>, diakses tanggal 9 Maret 2010).