

PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN GENERAL ANESTESI SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI RS PANTI WILASA CITARUM SEMARANG

Maria Dagobercia Uskenat^{*)},
Ns. Sri Puguh K, M.Kep.,Sp.MB^{**)}, Achmad Solechan, S.Kom.,M.Si^{***)}

^{*)} Mahasiswa Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,

^{**)} Dosen Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,

^{***)} Dosen SI STIMIK ProVisi Semarang

ABSTRAK

Pembedahan adalah salah satu tindakan pengobatan dengan penyembuhan penyakit dengan cara memotong, mengiris anggota tubuh yang sakit. Pembedahan dilakukan dengan anestesi general maupun regional. Anestesi general yaitu anestesi yang bertujuan untuk menghilangkan sensasi di seluruh tubuh dan kesadaran. Pembedahan akan menimbulkan respon psikologis yaitu kecemasan. Untuk mengurangi kecemasan dapat diatasi dengan menggunakan relaksasi otot progresif, karena dapat menekan saraf simpatis di mana dapat menekan rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Desain penelitian ini menggunakan *Quasi eksperimental*, dengan rancangan penelitian "*one group pre test – post test design*". Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah 30 orang. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif dengan $p = 0,000$ atau $< 0,05$. Rekomendasi hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu alternatif dalam mengontrol tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Kata kunci: Kecemasan, relaksasi otot progresif, dan pre operasi

ABSTRACT

Surgery is one of treatment measures to cure the disease by cutting and slicing. Surgery is performed with general or regional anesthesia. General anesthesia is an anesthetic that aims to eliminate the sensation throughout the body and awareness. Surgery will lead a psychological response that is anxiety. To reduce the anxiety can be overcome by using progressive muscle relaxation, because it press on nerves which can suppress the sympathetic nervous tension experienced by individuals reciprocally, so that the resulting counter conditioning (removal), this study aims to determine differences in the level of patient anxiety pre surgery with general anesthesia administered before and after progressive muscle relaxation in the hospital Panti Wilasa Citarum Semarang. Design Quasi-experimental research uses, the design of the study "*one group pre test - post test design*". It uses sampling technique *purposive sampling* with number 30. The test is that used in this study is *paired sample t-test*. The results showed a significant difference between anxiety levels before and after progressive muscle relaxation is given by $p = 0.000$ or < 0.05 . The recommendations of this study can be used as an alternative in controlling the level of patient anxiety pre surgery.

Key words: Anxiety, progressive muscle relaxation, and pre surgery

PENDAHULUAN

Operasi adalah penyembuhan penyakit dengan jalan memotong, mengiris anggota tubuh yang sakit. Biasanya dilaksanakan dengan anestesi baik general maupun regional, dirawat inap. Anestesi general yaitu anestesi yang bertujuan untuk menghilangkan sensasi di seluruh tubuh dan kesadaran, jenis operasi yang dilaksanakan lebih serius daripada operasi kecil. Operasi ini beresiko pada ancaman jiwa (Long, 1996, hlm.4).

Operasi yang akan dilakukan membutuhkan persiapan mental dan bergantung pada keperawatan pre operatif yang merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Kesuksesan tindakan operasi secara keseluruhan sangat bergantung pada fase ini. Hal ini disebabkan fase ini merupakan landasan awal untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya. Pengkajian secara integral fungsional pasien meliputi fungsi fisik, biologis, dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi (Puryanto, 2009, ¶5).

Operasi merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan. Operasi yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan kecemasan pada pasien. Kecemasan yang terjadi dihubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian (Potter & Perry, 2005, hlm.1790).

Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Depkes, 2008, hlm.70). Menurut Freud (dalam Pratiwi, 2010, ¶2) mengatakan bahwa kecemasan

adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai. Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan.

Cemas disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas, termasuk di dalamnya pasien yang akan menjalani operasi karena tidak tahu konsekuensi operasi dan takut terhadap prosedur operasi itu sendiri (Muttaqin & Kumala, 2009, hlm.72). Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain) dan gejala-gejala psikologis (seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya). Perbedaan intensitas kecemasan tergantung pada keseriusan ancaman dan kemampuan dari mekanisme keamanan yang dimiliki seseorang. Perasaan-perasaan tertekan dan tidak berdaya akan muncul apabila orang tidak siap menghadapi ancaman (Anonim, 2010, ¶2).

Penelitian Makmuri et.al (2007 dalam Puryanto, 2009, ¶6) tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur femur di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang atau 40,0% yang memiliki tingkat kecemasan dalam kategori sedang, 15 orang atau 37,5% dalam kategori ringan, responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang atau 17,5% dan responden yang tidak merasa cemas sebanyak 2 orang atau 5%. Hal ini menunjukkan sebagian besar pasien pre operasi mengalami kecemasan.

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat dikurangi dengan teknik relaksasi dan latihan napas dalam. Istilah relaksasi sering digunakan untuk menjelaskan aktivitas yang menyenangkan. Rekreasi, olah raga, pijat, dan menonton bioskop yang dilakukan untuk mendapatkan suasana rileks merupakan contoh yang banyak dikaitkan dengan relaksasi. Efek relaksasi yang dihasilkan adalah perasaan senang, yang mulai digunakan untuk mengurangi ketegangan, terutama ketegangan psikis yang berkaitan dengan permasalahan kehidupan (Ramdani dan Putra, 2009, ¶1).

Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Suyamto, Prabandari, Marchira (2009) pengaruh relaksasi otot dalam menurunkan kecemasan dengan skala kecemasan *Test Taylor Manifest Anxiety Scale* (T-TMAS) mahasiswa menjelang ujian akhir pada kelompok perlakuan, kecemasan hasil pre test adalah: $25,32 \pm 5,89$ dan kecemasan pos test pada mahasiswa yang mendapatkan perlakuan relaksasi terjadi penurunan yang signifikan, yaitu $11,69 \pm 2$. Pada kelompok kontrol, kecemasan pre test adalah $22,69 \pm 2,77$. Dan kecemasan post test pada mahasiswa yang tidak mendapat perlakuan adalah $24,10 \pm 7,87$. Hal ini menunjukkan kecemasan dapat diintervensikan dengan relaksasi otot.

Kecemasan pasien pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman baru yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup atau bahkan kehidupannya itu sendiri. Pengalaman yang peneliti temukan di beberapa Rumah Sakit menunjukkan bahwa pasien yang mengalami kecemasan telah mendapatkan intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan hanya saja belum optimal. Kondisi ini menyebabkan pasien kurang mendapatkan keterampilan tentang bagaimana cara mengontrol kecemasan.

Kecemasan apabila tidak diatasi dapat menyebabkan pasien tidak mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur pembedahan, selain itu dapat mengganggu proses penyembuhan atau pemulihan setelah pembedahan (Pamungkas, 2008, ¶3).

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Quasi eksperimental* yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan sebab-akibat sehingga dapat dijadikan sebagai dasar memprediksi sebuah fenomena, pendekatan yang digunakan adalah *one group pre - post test design* yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal), dan *posttest* (pengamatan akhir) (Hidayat, 2007, hlm.29). Populasi dalam penelitian ini semua pasien yang dilakukan operasi dengan general anestesi terencana di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang pada bulan Desember 2011–Januari 2012. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu seluruh pasien yang dilakukan operasi terencana dengan general anestesi yang memenuhi kriteria untuk dilakukan penelitian. Penelitian ini dimulai tanggal 17 Desember 2011-17 Januari 2012.

Alat pengumpul data yang digunakan yaitu instrumen yang berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kecemasan modifikasi *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA)*.

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu pengaruh relaksasi otot terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Dalam penelitian ini, analisis univariat dengan mencari mean, median dan standar deviasi terhadap setiap variabel yaitu kecemasan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif.

Analisa bivariat terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji beda dua mean dependen (*paired sample t-test*) dengan nilai probabilitas yang kurang dari taraf signifikan 5% atau 0,05 tergolong terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua sampel yang berpasangan (Sabri dan Hastono, 2006, hlm.118).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Usia Responden

Tabel
Distribusi Frekuensi di Rumah Sakit
Panti Wilasa Citarum Semarang,
2011, (n=30)

Umur	Frekuensi	Persentase
18-23 tahun	5	16,7
24-29 tahun	2	6,7
30-35 tahun	4	13,3
36-41 tahun	8	26,7
42-47 tahun	7	3,3
>48 tahun	4	13,3
Total	30	100

Usia terbanyak yang mengalami kecemasan adalah 36-41 tahun. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Lutfi & Maliya (2008, hlm.188) bahwa

gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, namun lebih sering pada usia dewasa karena banyak masalah yang dihadapi. Menurut Nursalam (2001 dalam Kusmarjathi, 2009, hlm.75), mengemukakan bahwa kematangan usia berpengaruh terhadap seseorang dalam menyikapi situasi/penyakitnya dalam mengatasi kecemasan yang dialami.

2. Karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin
di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum
Semarang, 2011, (n=30)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
L	16	53,3
P	14	46,7
Total	30	100

Videbeck (2008, hlm.313) mengemukakan laki-laki dan perempuan mempunyai perbedaan tingkat kecemasan, di mana perempuan lebih mudah tersinggung, sangat peka dan menonjolkan perasaannya. Sedangkan laki-laki, memiliki karakteristik maskulin yang cenderung dominan, aktif, lebih rasional dan tidak menonjolkan perasaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami kecemasan berjenis kelamin laki-laki yaitu: 53,3% hal ini terjadi karena pembedahan yang dilakukan paling banyak yaitu operasi fraktur dan *Trans Uretra Resection* (TUR) di mana operasi TUR hanya untuk kaum laki-laki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sawitri dan Sudarwanto (2008) tentang pengaruh pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra bedah mayor di bangsal orthopedi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta didapatkan responden yang banyak

mengalami kecemasan adalah laki-laki sebanyak 67,2%.

3. Pendidikan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pendidikan
di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum
Semarang, 2011, (n=30)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	4	13,3
SMP	6	20,0
SMA	12	40,0
PT	8	26,7
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 40,0%. Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku, dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus (Lutfa & Maliya, 2008, hlm.188).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusmarjathi (2009) tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi apendiktomi di ruang Bima Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar dari 30 responden didapatkan kecemasan paling banyak dialami responden yang berpendidikan SMA sebanyak 50%.

4. Pekerjaan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan
di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum
Semarang, 2011, (n=30)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
PNS	1	3,3
Swasta	21	73,3
Tidak bekerja	7	23,3
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan terbanyak responden adalah swasta 70,0%. Jenis pekerjaan di swasta yang mempunyai penghasilan tidak menentu dapat mempengaruhi perilaku responden dalam menentukan pengobatan, membeli obat, biaya perawatan di rumah sakit, dan biaya pengobatan yang tinggi dapat menambah tingkat kecemasan responden (Kusmarjathi, 2009, hlm.75).

5. Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Otot Progresif

Tabel 5
Distribusi Kategori kecemasan Sebelum
dan Sesudah diberikan Intervensi di
Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum
Semarang, 2011, (n=30)

Skala Kecemasan	Frekuensi		Persentase	
	Pre	post	Pre	post
Tidak ada kecemasan	0	6	0	20,00
kecemasan ringan	17	19	56,7	63,3
Kecemasan sedang	12	5	40,0	16,7
Kecemasan berat	1	0	3,3	0
Kecemasan berat sekali	0	0	0	0
Total	30		100	

Kecemasan merupakan suatu kondisi gelisahan mental, keprihatinan, ketakutan, firasat atau putus asa karena ancaman yang akan terjadi atauantisipasi yang tidak dapat diidentifikasi terhadap diri sendiri (Kozier, et all, 2010, hlm.525). Kecemasan juga merupakan

kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Stuart, 2007, hlm.144).

Pratiwi (2010, hlm.5) mengemukakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan adalah keadaan biologis, kemampuan beradaptasi/mempertahankan diri terhadap lingkungan yang diperoleh dari perkembangan dan pengalaman, serta adaptasi terhadap rangsangan, dan stresor atau situasi yang dihadapi. Sumber stresor/situasi yang dapat menyebabkan kecemasan didapatkan dari lingkungan sosial. Lingkungan sosial mempunyai aturan-aturan, kebiasaan, hukum-hukum yang berlaku di daerah tertentu. Hal inilah yang menyebabkan individu harus dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial yang ada. Individu yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan norma/aturan dalam masyarakat akan menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri dan sosialnya, sehingga dapat menimbulkan kecemasan.

Muttaqin & Sari (2009, hlm.74) mengemukakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pasien pre operasi adalah takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidaktauhan, takut tentang deformitas dan ancaman lain terhadap citra tubuh. Selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan lain seperti masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan akan prognosa yang buruk dan ancaman ketidakmampuan permanen, akan memperberat ketegangan emosional yang sangat hebat yang diciptakan oleh proses pembedahan.

6. Perbedaan tingkat Kecemasan pre dan post relaksasi otot progresif

Tabel 6
Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre dan Post Relaksasi di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang, 2011, (n=30)

Skor Pre dan Post	Mean	Standar deviasi	P value	N
	6,467	4,644	0,000	30

Hasil uji dengan (*paired sampel t- test*) menunjukkan nilai p 0,000 atau < 0,05 maka dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien sebelum dan sesudah pemberian relaksasi otot progresif.

Kustanti & Widodo (2008, hlm.131) mengemukakan relaksasi otot progresif adalah salah satu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam & serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Teknik ini didasari bahwa tubuh bereaksi terhadap kecemasan dengan merangsang pikiran dan kejadian dengan ketegangan otot. Ketegangan fisiologis sebaliknya akan meningkatkan pengalaman subjektif terhadap kecemasan, relaksasi otot akan menurunkan ketegangan fisiologis dan menurunkan kecemasan. Kebiasaan untuk merespon terhadap satu keadaan, akan menghambat kebiasaan merespon pada yang lain.

Ramdani & Putra (2009, ¶1) mengemukakan didalam sistem saraf manusia terdapat sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf pusat berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang dikehendaki, misalnya gerakan tangan, kaki, leher, dan jari-jari. Sistem saraf otonom berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang otomatis, misalnya fungsi digestif, proses kardiovaskuler dan gairah seksual. Sistem saraf otonom ini terdiri dari dua

subsistem yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis yang kerjanya saling berlawanan. Jika sistem saraf simpatis meningkatkan rangsangan atau memacu organ-organ tubuh, memacu meningkatnya denyut jantung dan pernafasan, serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi (*peripheral*) dan pembesaran pembuluh darah pusat, maka sebaliknya sistem saraf parasimpatis menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatis dan menaikkan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatis.

Saat individu mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan saat rileks yang bekerja adalah sistem saraf para simpatis (Ramadani & Putra, 2009, ¶2). Relaksasi otot progresif menekan saraf simpatis di mana dapat menekan rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan), sehingga relaksasi dapat mengurangi tingkat kecemasan. Individu dengan tingkat kecemasan yang tinggi dapat menunjukkan efek fisiologis positif melalui latihan relaksasi dan mengurangi kemungkinan gangguan yang berhubungan dengan stres, dan mengontrol *anticipatory anxiety* sebelum situasi yang menimbulkan kecemasan (Lutfa & Maliya, 2008, hlm.132).

KESIMPULAN

Ada perbedaan sebelum dan sesudah pemberian relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang, hal ini dapat diketahui dari hasil *uji paired sampel T-Test* nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat diartikan bahwa H_0 (*Hipotesis nol*)

ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan pemberian relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

SARAN

1. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang baik bagi perawat tentang asuhan keperawatan pre operatif melalui pemberian intervensi keperawatan seperti megajarkan teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan pasien yang akan menjalani operasi.
2. Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis dapat menggunakan *treatment* lain seperti teknik relaksasi nafas dalam yang dapat digunakan untuk mengukur penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan menggunakan sampel yang lebih besar lagi sehingga didapatkan hasil yang lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2010) <http://psikologi.or.id/mycontents/uploads/2010/05/pengertian-kecemasan-anxiety.pdf>. Diperoleh tanggal 15 Mei 2011
- Departemen Kesehatan. (2000). Keperawatan jiwa, Jakarta: Depkes
- Hidayat, A, Aziz, Alimul. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*, Jakarta: Salemba Medika
- Kozier B, Glenora, E, Berman, A, Snider S, (2010) *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses & praktik*. Jakarta: EGC
- Kusmarjathi, Ketut Ni.(2009).*Tingkat kecemasan pasien pra operasi*

- appendiktomi di ruang bima RSUD sanjiwani Gianyar.*
<http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/21097276.pdf>.
 Diperoleh tanggal 19-Mei-2011
- Kustanti, E. & Widodo, A, (2008) *Pengaruh teknik relaksasi terhadap perubahan status mental klien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah surakarta.*
<http://etd.eprints.ums.ac.id/6424/1/J210050060.pdf>. Diperoleh tanggal: 16-Mei-2011
- Long, Barbara, C. (1996). *Perawatan medikal Bedah*, volume 2, Bandung: Yayasan ikatan alumni pendidikan keperawatan padjajaran
- Lutfu,U., Maliya, A. (2008). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta.*
<http://eprints.ums.ac.id/1131/1/4g.pdf>
 . Diperoleh tanggal 27- Januari -2012
- Muttaqin,A., Sari, K,. (2009). *Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses dan aplikasi.* Jakarta: Salemba Medika
- Puryanto. (2009). *Perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operatif selama menunggu jam operasi antara ruang rawat inap dengan ruang persiapan operasi rumah sakit ortopedi surakarta.*
<http://etd.eprints.ums.ac.id/4455/1/J210070104.pdf>. Diperoleh tanggal 26-Mei-2011
- Pratiwi, Ratih, Putri. (2010). *Pengertian kecemasan.*
<http://psikologi.or.id/mycontents/uploads/2010/05/pengertian-kecemasan-anxiety.pdf>. Diperoleh 15-Mei-2011
- Potter, P, A & Perry, A, G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan.* Vol.2 Edisi 4. Jakarta: EGC
- Pamungkas Yani Idris. (2008). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi hernia di rsud sragen.*
<http://etd.eprints.ums.ac.id/3976/1/J210040031.pdf> diperoleh tanggal 12-juni-2011
- Ramdhani,N. &, Putra, A.(2009). *Studi pendahuluan multimedia interaktif “pelatihan relaksasi”.*<http://neila.staff.ugm.ac.id/wordpress/wpcontent/uploads/2009/08/relaksasi-otot.pdf>. Diperoleh tanggal 19-Mei -2011
- Sabri, L., Hastono, P, S. (2009). *Statistik kesehatan.* Jakarta: PT Raja Grafindo persada
- Sawitri, E., & Sudaryanto, A. (2008). *Pengaruh Pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra bedah Mayor di bangsal ortopedi RSUI kustati surakarta.*
<http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11081318.pdf> Diperoleh tanggal 15-Mei-2011
- Stuart, G.W. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa.* Alih Bahasa Achir yani. Hamid. Jakarta: EGC
- Suyamto, Prabandari, S,Y & Marchira, R, C. (2009). *Pengaruh relaksasi otot dalam menurunkan skor kecemasan T-TMAS mahasiswa menjelang ujian akhir program di akademi Notokusumo Yogyakarta.*
<http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/25309142149.pdf>. Diperoleh tanggal 13-Mei-2011
- Videbeck, S. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa.* Jakarta: EGC.