

HUBUNGAN ANTARA KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG DILAKUKAN TINDAKAN INVASIF THORACENTESIS DI RUANG TINDAKAN PARU RSU KARSA HUSADA BATU

*The Relationship Between Therapeutic Communication With The
Patient's Level of Anxiety Performed Thoracentesis invasive
Actions in the Room Lung Actions RSU Karsa Husada Batu*

Ferawati¹, Wiwik Agustina², Sih Ageng Lumadi³

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN, STIKES MAHARANI MALANG
JL. AKORDION TIMUR SELATAN NO.8B, MOJOLANGU, KEC. LOWOKWARU,
KOTA MALANG, JAWA TIMUR 65141
e-mail : ferawati185@gmail.com

DOI: 10.35451/jkf.v4i2.959

Abstrak

Kecemasan sering dialami oleh pasien yang menjalani prosedur invasif di pelayanan kesehatan. Salah satu prosedur invasif tersebut adalah thoracentesis. Upaya petugas untuk menurunkan kecemasan pasien dengan melakukan komunikasi terapeutik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pada tindakan torakosentesis invasif di ruang bedah paru RSU Karsa Husada Batu. Desain penelitian menggunakan Studi Korelatif. Metode pengumpulan data menggunakan penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Responden dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu responden pasien sebanyak 41 orang dan responden petugas sebanyak 6 orang. Variabel bebas dinilai menggunakan lembar observasi sedangkan variabel terikat diukur dengan instrumen HARS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai komunikasi baik (53,7%) berpengaruh terhadap nilai tingkat kecemasan ringan (53,7%), komunikasi cukup (41,5%) berpengaruh terhadap nilai tingkat kecemasan sedang (39 %) dan komunikasi yang buruk (4,9) % mempengaruhi tingkat kecemasan berat (7,3%). Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien. Uji statistik Pearson menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang menjalani thoracentesis invasif. Nilai $r = +0,6$ hal ini menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik maka kecemasan semakin rendah. Disarankan kepada petugas untuk menerapkan komunikasi terapeutik agar kecemasan pasien menghadapi thoracentesis dapat terkontrol.

Kata kunci: komunikasi terapeutik, kecemasan, tindakan invasif.

Abstract

Anxiety is often experienced by patients who undergo an invasive procedure in health services. One such invasive procedure is thoracentesis. Efforts by officers to reduce patient anxiety by conducting therapeutic communication. The purpose of the study was to determine the relationship between therapeutic

communication and the patient's level of anxiety on invasive thoracentesis in the pulmonary surgery room at Karsa Husada Batu General Hospital. The research design uses Correlative Study. The data collection method used observational research with a cross sectional approach. Respondents in this study were divided into 2, namely patient respondents as many as 41 people and officer respondents as many as 6 people. The independent variable was assessed using an observation sheet while the dependent variable was measured using the HARS instrument. The results showed that the value of good communication (53.7%) had an effect on the value of the level of mild anxiety (53.7%), sufficient communication (41.5%) had an effect on the value of the moderate level of anxiety (39%) and poor communication (4.9). %) affects the level of severe anxiety (7.3%). This shows the relationship between therapeutic communication with the patient's level of anxiety. Pearson's statistical test showed a significance value of 0.000 or ($p < 0.05$), meaning that there was a relationship between therapeutic communication and anxiety levels of patients undergoing invasive thoracentesis. The value of $r = +0.6$, this indicates that the better the therapeutic communication, the lower the anxiety. It is recommended for officers to apply therapeutic communication so that the anxiety of patients facing thoracentesis can be controlled.

Keywords: *therapeutic communication, anxiety, invasive action.*

1. PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya terhadap objek yang tidak spesifik. Kondisi ini dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal (Herlina, 2015). Pada umumnya kecemasan disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi kematangan pribadi, harga diri, kesehatan, perilaku, jenis kelamin, dan pemahaman dalam menghadapi masalah, sedangkan faktor eksternal meliputi pendidikan, usia, faktor lingkungan dan keluarga. Takut terhadap anastesi, takut terhadap nyeri, atau kematian, takut tentang ketidaktahuan, atau takut terhadap deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh yang dapat menyebabkan ansietas (Luh *et al*, 2018).

Menurut Sutarwi *et al.*, (2019) fenomena yang terjadi di layanan kesehatan adalah bahwa komunikasi yang dilakukan perawat sebagai orang yang terdekat dan paling lama berada di

dekat pasien cenderung mengarah pada tugas perawat dari pada mengenali kecemasan dan persepsi pasien tentang tindakan yang menyebabkan kecemasan. Dalam penelitian ini jumlah responden petugas lebih dari setengahnya adalah dokter sebesar 66,7% dan kurang dari setengahnya adalah perawat. Sejalan dengan yang disampaikan oleh Luh *et al.*, (2018) yaitu dampak psikologis dialami oleh pasien dikarenakan kurangnya komunikasi terapeutik oleh pemberi layanan kesehatan yaitu ketidaktahuan terekspresikan dalam berbagai bentuk seperti pasien akan banyak mengeluh dan bertanya, kapan mereka dilakukan tindakan, marah, menolak atau apatis terhadap kegiatan perawatan. Reaksi cemas ini akan berlanjut bila klien tidak pernah atau kurang mendapat informasi yang berhubungan dengan penyakit dan tindakan yang di lakukan terhadap dirinya. Bila kecemasan tidak segera diatasi maka dapat menimbulkan perubahan secara fisik meliputi

peningkatan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi napas, dan secara umum mengurangi tingkat energi sehingga mengganggu proses pelaksanaan jika akan dilakukan tindakan invasif dan dapat mengakibatkan penundaan dilakukannya tindakan sampai kondisi tanda-tanda vital normal.

Putra (2016) mengemukakan bahwa komunikasi terapeutik merupakan media utama yang digunakan untuk mengaplikasikan proses keperawatan. Komunikasi yang diterapkan perawat kepada klien merupakan komunikasi terapeutik yang mempunyai tujuan untuk mencapai kesembuhan pasien (Putra, 2016a). Penggunaan komunikasi terapeutik yang efektif dengan memperhatikan pengetahuan, sikap, dan cara yang digunakan oleh perawat sangat besar pengaruhnya terhadap usaha mengatasi berbagai masalah psikologis pasien. Dengan komunikasi terapeutik, pasien akan mengetahui apa yang sedang dilakukan dan apa yang akan dilakukan selama di rumah sakit sehingga perasaan pasien dan pikiran yang menimbulkan masalah psikologis pasien dapat teratasi seperti kecemasan dan ketakutan. Teknik komunikasi terapeutik yang dapat digunakan perawat untuk menurunkannya kecemasan salah satunya dengan mendengarkan dan memberi perhatian penuh (Sasmito *et al*, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang tindakan paru RSU Karsa Husada Batu pada bulan Januari 2019 sampai dengan Desember 2019 didapatkan data laporan insiden mengenai penundaan pelaksanaan tindakan invasif seperti *Thoracentesis*, *Fiber Optic Broncoscopy* yang disingkat FOB dan *Water Seal Drainage* atau disingkat WSD terdapat 5 kasus . Pasien

yang dilakukan penundaan dimana 80% penyebabnya dikarenakan perubahan kondisi tanda vital yang mendadak tidak stabil pada saat akan dilakukan tindakan. Serta berdasarkan observasi peneliti pada tanggal 3 Januari 2020 terdapat 7 pasien yang akan dilakukan tindakan invasif yaitu *thoracentesis*, 2 pasien tampak cemas dengan menanyakan berulang-ulang kepada perawat apakah tindakan ini akan membuat sakit, 3 pasien mengatakan takut dan tampak pucat saat akan dilakukan tindakan, 2 pasien lainnya menyatakan sudah pernah menjalani tindakan ini namun mengatakan cemas karena pernah mengalami penusukan berulang-ulang.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti ingin mengetahui adakah hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang dilakukan tindakan invasif *thoracentesis* di ruang tindakan paru RSu Karsa Husada Batu?

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian korelasional dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Correlative Study*. Metode pengambilan data menggunakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross secsional*.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang dilakukan tindakan *thoracentetis* di ruang tindakan paru RSU Karsa Husada Batu pada tanggal 30 Desember 2020 - 5 Februari 2021 yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan cara *quota sampling*. Jenis instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar observasi dan kuesioner lembar observasi ini adalah modifikasi dari SOP komunikasi yang berlaku di RSU Karsa

Husada Batu yang sesuai dengan lampiran 5 untuk menilai teknik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh petugas serta dan kuesioner untuk menilai kecemasan pasien dengan menggunakan *HARS* yang dilakukan pada saat berlangsungnya tindakan atau selesai tindakan dilakukan.

3. HASIL

Karakteristik responden pasien berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman tindakan *thoracentesis* dengan jumlah reponden 41. Sedangkan karakteristik responden petugas berdasarkan usia, pengalaman bekerja, status pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Pasien

No	Karakteristik	Kategori	F	%
1	Jenis Kelamin	Laki-laki	30	73
		Perempuan	11	27
		Total	41	100
2	Tingkat Pendidikan	Tidak Sekolah	1	2
		SD	15	37
		SMP	14	34
		SMA	11	27
		Diploma	0	0
		Sarjana	0	0
		Total	41	100
3	Usia	17-25 tahun	4	10
		26-35 tahun	2	5
		36-45 tahun	0	0
		46-55 tahun	22	54
		56-65 tahun	5	12
		> 65 tahun	8	19
Total	41	100		
4	Pengalaman <i>thoracentesis</i>	Pernah	23	56
		Belum pernah	18	44
		Total	41	100

Pada tabel diatas diketahui bahwa hampir seluruhnya responden pasien berjenis kelamin laki-laki. Kurang dari setengah jumlah responden tingkat pendidikannya adalah SD, sedangkan lebih dari setengahnya usia responden pasien antara 46-55 tahun dan belum pernah menjalani tindakan *thoracentesis* sebelumnya. Distribusi responden petugas berdasarkan usia, pengalaman bekerja dan status pekerjaan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Karakteristik Petugas

No	Karakteristik	Kategori	F	%
1	Usia	17-25 th	-	-
		26-35 th	2	33,3%
		36-45 th	2	33,3%
		46-55 th	2	33,3%
		56-65 th	-	-
		> 65 th	-	-
	Total	6	100%	
2	Pengalaman Bekerja	≥ 1th	5	83,3%
		≤ 1th	1	16,7%
		Total	6	100%
3	Status Pekerjaan	Perawat	2	33,3%
		Dokter	4	66,7%
		Total	6	100%

Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa usia respoden petugas memiliki jumlah yang sama dalam kategori dewasa awal, dewasa akhir dan lansia awal masing-masing sepertiga. Lebih dari setengahnya status pekerjaan responden petugas adalah dokter sebesar 66,7% dan hampir seluruhnya (83,3%) responden petugas memiliki pengalaman bekerja lebih dari 1 tahun.

Distribusi penilaian komunikasi terapeutik petugas terhadap pasien yang dilakukan tindakan invasif *thoracentesis* di ruang tindakan paru RSU Karsa Husada Batu.

Tabel 3. komunikasi terapeutik petugas terhadap pasien

Inisial petugas	Kategori Total Nilai Komunikasi Petugas			Kategori Tingkat Kecemasan Pasien			
	B	C	K	R	S	B	P
1	1	8	0	1	6	2	0
2	5	7	1	6	6	1	0
3	5	2	0	4	3	0	0
4	7	0	0	7	0	0	0
5	4	0	0	4	0	0	0
6	0	0	1	0	0	1	0

Pada tabel diatas dapat dinyatakan bahwa Petugas dengan inisial 1 nilai komunikasinya adalah cukup dengan hasil tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien kategori terbanyak adalah tingkat kecemasan sedang. Petugas dengan inisial 2 nilai komunikasinya adalah cukup dengan hasil tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien dalam rentang ringan sampai sedang. Petugas dengan inisial 3

nilai komunikasinya adalah baik dengan hasil tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien mayoritas adalah kategori ringan. Petugas dengan inisial 4 nilai komunikasinya adalah baik dengan hasil tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien mayoritas adalah kategori ringan. Petugas dengan inisial 5 nilai komunikasinya adalah baik dengan hasil tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien mayoritas adalah kategori ringan. Petugas dengan inisial 6 nilai komunikasinya adalah kurang dengan hasil tingkat kecemasan yang dialami pasien adalah kategori berat.

Tabel 4. Uji Analisa Data *Pearson*

Pearson Correlation	Sig.	Keterangan	
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000	P < 0,05	H1 diterima

Hasil analisis menggunakan uji bivariat *Pearson* didapatkan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 ($P < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan invasif *thoracentesis* di RSU Karsa Husada Batu

4. PEMBAHASAN

Hasil Penilaian komunikasi ini dapat dipengaruhi oleh ketrampilan serta pengetahuan seseorang dalam menyampaikan informasi dari masing-masing individu petugas sehingga nilai komunikasi petugas yang didapatkan dalam penelitian ini bervariasi. Hal ini sesuai teori Anjaswarni (2016) menyebutkan bahwa sebagai petugas pelayan kesehatan, ketrampilan dasar yang harus dikuasai adalah komunikasi. Penguasaan komunikasi dalam pelayanan kesehatan akan memungkinkan petugas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

Dalam penelitian Diana (2016) juga menyatakan bahwa pengetahuan tentang komunikasi terapeutik menentukan kemampuan petugas pelayan kesehatan dalam membina hubungan saling percaya dan membuat lawan bicara menjadi tenang. Hal ini sejalan dengan penelitian Firmansyah (2017) yang menyatakan bahwa ada kecenderungan bahwa semakin tinggi pengetahuan semakin baik pelaksanaan komunikasi terapeutik itu sendiri.

Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa karakteristik usia tidak mempengaruhi pelaksanaan komunikasi terapeutik petugas. Teknik berkomunikasi seseorang dapat dipengaruhi oleh situasi emosi dan sikap seseorang saat itu. Saat seseorang mengalami suasana hati yang baik maka akan mempengaruhi sikap seseorang dalam berkomunikasi. Komunikasi yang disampaikan cenderung lebih komunikatif dan informatif. Sebaliknya jika seseorang mengalami situasi atau perasaan yang kurang atau tidak baik maka berpengaruh terhadap komunikasinya terhadap orang lain, yang cenderung kurang informatif dan komunikatif. Hal ini sesuai dengan teori menurut Anjaswarni (2016) bahwa teknik berkomunikasi menyesuaikan dengan usia penerima informasi sehingga tercapai tujuan yang diinginkan.

Semua tingkah laku merupakan komunikasi (verbal dan non verbal) dan semua komunikasi mempengaruhi tingkah laku sehingga komunikasi merupakan suatu alat untuk memfasilitasi hubungan terapeutik (Rahmadani, 2018).

Menurut hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kecemasan tidak berhubungan dengan jenis kelamin. Disebabkan karena dalam penelitian ini responden pasien laki-laki jumlahnya lebih banyak dari responden pasien perempuan. Hal ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan Nugraheni & Ramdaniati (2018) yang menyimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara faktor jenis kelamin dengan tingkat kecemasan disebabkan karena responden pasien laki-laki dan perempuan jumlahnya tidak sama dan perbedaan yang relative besar. Hasil penelitian ini berlawanan dengan teori G.W.Stuart (2016) yang menyebutkan bahwa gangguan kecemasan lebih sering dialami wanita dikarenakan wanita lebih peka dengan emosinya yang berpengaruh terhadap kepekaan perasaan cemasnya.

Dari penelitian ini juga dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan tidak mempengaruhi kecemasan seseorang, karena dalam penelitian ini didapatkan data tingkat kecemasan sedang yang banyak dialami pasien dengan latar belakang pendidikan SMA, hal ini dikarenakan pengetahuan yang diterima mempengaruhi kesadaran dan pemahamannya sehingga menimbulkan stimulus yang berlebihan. Hasil penelitian yang didapat tidak sejalan dengan teori M. Nur Ghufroon & Rini Risnawita (2014) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan dapat mengurangi rasa tidak mampu dalam menghadapi stress, semakin tinggi tingkat pendidikan maka seseorang akan mudah dan mampu menghadapi stress yang ada.

Dari hasil penelitian ini didapatkan banyaknya responden yang dominan mengalami kecemasan ringan pada masa lansia awal sebesar 38%, hal ini dikarenakan bahwa kematangan usia dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam beradaptasi kecemasan dibandingkan usia dibawahnya. G.W.Stuart (2016) menyatakan bahwa maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan coping dan mekanisme seseorang sehingga individu yang matur sukar mengalami

kecemasan dan mampu beradaptasi dengan kecemasan yang lebih besar. Penelitian ini sesuai dengan teori Murdiningsih & Ghofur (2013) yang menyebutkan bahwa gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa, sebagian besar kecemasan terjadi pada usia 21-45 tahun.

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa adanya hubungan pengalaman tindakan *thoracentesis* dengan tingkat kecemasan yang dialami pasien. Data diatas didapatkan kecemasan berat terjadi pada pasien yang belum pernah menjalani tindakan *thoracentesis* sebelumnya disebabkan karena belum ada pengetahuan dan pengalaman sehingga beranggapan bahwa tindakan ini sangat menyakitinya sehingga mempengaruhi tingkat kecemasan. Pengalaman awal adalah bagian penting yang sangat menentukan kondisi mental pasien dikemudian hari. Hal ini sesuai dengan teori Murdiningsih & Ghofur (2013) yang menyatakan bahwa pengalaman awal dalam pengobatan merupakan pengalaman yang sangat berharga untuk masa yang akan datang. Pendapat dalam penelitian ini sesuai dengan teori G.W.Stuart (2016) yang menyebutkan bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal, pengetahuan ini diperoleh dari informasi yang didapat dan pengalaman yang pernah dilewati oleh individu.

Hipotesa awal dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang dilakukan tindakan invasif *thoracentesis* di ruang tindakan paru RSUD Karsa Husada Batu, setelah dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji korelasi bivariat menggunakan Uji *Pearson* didapatkan nilai *Sig.* (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 (0,05 > 0,000). Hasil ini

dapat disimpulkan bahwa H1 diterima dan terdapat hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang dilakukan tindakan invasif *thoracentesis* diruang tindakan paru RSUD Karsa Husada Batu ($r = +0,6$) yang berarti bahwa semakin baik nilai komunikasi terapeutik petugas maka semakin berkurang tingkat kecemasan pasien sehingga menunjukkan hubungan yang kearah positif.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa nilai komunikasi petugas dengan kategori baik sebanyak 53,7%, kategori cukup sebanyak 41,5% dan kategori komunikasi kurang sebanyak 4,9%. Penilaian komunikasi ini dapat dipengaruhi oleh ketrampilan serta pengetahuan seseorang dalam menyampaikan informasi dari masing-masing individu petugas sehingga nilai komunikasi petugas yang didapatkan dalam penelitian ini bervariasi.
2. Hasil nilai kecemasan dari 41 responden yang dilakukan tindakan invasif *thoracentesis* didapatkan sebanyak 53,7% mengalami kecemasan ringan, sebanyak 39% mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 7,3% mengalami kecemasan berat. Hasil penilain kecemasan dalam penelitian ini didapatkan faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kecemasan selain komunikasi, antara lain yaitu pengalaman sebelumnya dalam tindakan invasif *thoracentesis*.
3. Dalam penelitian ini didapatkan analisa bahwa dari 6 responden

petugas yang menangani 41 responden pasien yang dilakukan tindakan invasif *thoracentesis* didapatkan nilai komunikasi baik sebesar 53,7%, yang berpengaruh terhadap nilai tingkat kecemasan ringan (53,7%) , komunikasi cukup sebesar 41,5% berpengaruh terhadap nilai tingkat kecemasan sedang (39%) dan komunikasi kurang sebesar 4,9% mempengaruhi tingkat kecemasan pasien berat (7,3%) . Berdasarkan data tersebut menunjukkan adanya hubungan antara komunikasi terapeutik yang dilakukan saat tindakan invasif *thoracentesis* dengan terjadinya kecemasan yang dialami responden pasien. Dibuktikan dengan menggunakan uji bivariat *Pearson* didapatkan nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 ($P < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik nilai komunikasi terapeutik petugas maka semakin berkurang tingkat kecemasan pasien sehingga menunjukkan hubungan yang kearah positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjaswarni, T. (2016). *Komunikasi Dalam Keperawatan*.
- Diana. (2016). *Hubungan Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Komunikasi Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RS Elisabeth Purwokerto*.
- Firmansyah. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Dengan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Pada Usia Prasekolah di Ruang Perawatan 1 RSUD Polewali Mandar*.
- G.W.Stuart. (2016a). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*.
- herlina. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuantentang Informasi Pra Bedah Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua Pasien Bedah Anak Di Ruang Preoperatif Instalasi Bedah*

- Sentral Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.*
- Luh, N., Purnama, A., & Lupita, M. (2018a). *Kecemasan Pasienpraoperasi.* 14–20.
- M. Nur Ghufon & Rini Risnawita, S. (2014). *Teori-Teori Psikologi.* Ar-Ruzz Media.
- Murdiningsih, & Ghofur. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan.*
- Nugraheni, C., & Ramdaniati, S. (2018). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Kecemasan Pasien Kanker Di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung.*
- Putra, A. (2016b). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin, 2013. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 1(1).*
- Putra. (2016a). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah dr. Zainoel abidin, 2013. *Jurnal Ilmu Keperawatan.*
- Rahmadani, M. (2018). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping.*
- Sasmito, P., Majadanlipah, M., Raihan, R., & Ernawati, E. (2019). Penerapan Teknik Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat pada Pasien. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate, 11(2), 58.* <https://doi.org/10.32763/juke.v11i2.87>
- Sutarwi, E. W., Ilmu, J., & Indonesia, K. (2019). *Pengaruh Supportif Edukatif terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi.* 12(1), 18–27.