

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG BEDAH RS PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG

Umi Romayati Keswara¹, Eka Trismiyana², Riska Wandini³

¹Dosen Akademi Keperawatan Malahayati Bandar Lampung
E-mail : umiromayatikeswara.76@gmail.com

²Dosen Akademi Keperawatan Malahayati Bandar Lampung
E-mail : ekatrismiyana@gmail.com

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Lampung
E-mail : wandini.riska@gmail.com

ABSTRACT : THE COMMUNICATION RELATIONSHIP OF NURSE THERAPEUTIC WITH THE ANXIETY OF PATIENT'S FAMILY AT THE SURGERY ROOM OF PERTAMINA BINTANG AMIN HOSPITAL BANDAR LAMPUNG

Background: Family care in the hospital will cause stress, anxiety and depression for the family. Therapeutic communication techniques that nurses can use to lower anxiety are listening and caring so effective in reducing anxiety and accelerating healing.

Purpose: of this study is to know the therapeutic communication relationship of nurses with the anxiety of the patient's family in the surgery room of Pertamina Bintang Amin Hospital Bandar Lampung.

Methods: The type of this research was quantitative. The research design was analytical survey with *cross sectional* survey. Sampling technic used was *accidental sampling*. The statistical test used *chi-square* test.

Result: obtained most of respondents felt that nurse therapeutic communication was not good, as many 30 people (60%) and most of respondents experienced the anxiety as many 29 people (58%). Bivariate analysis result obtained that there was the communicatoin relationship of nurse therapeutic with the anxiety of patient's family at the surgery room of Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Hospital Year of 2017 with p-value < α (0,003<0,05) with OR = 7,667.

Conclusion: The suggestion given was to improve the nurse therapeutic communication to resolv the anxiety of patient's family.

Keywords : Therapeutic communiation, Family's anxiety, Nurse

INTISARI: HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG BEDAH RS PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR LAMPUNG

Pendahuluan: Perawatan keluarga di rumah sakit akan menimbulkan stress, cemas dan depresi bagi keluarga. Tehnik komunikasi terapeutik yang dapat digunakan Perawat untuk menurunkan kecemasan adalah mendengarkan dan memberikan perhatian penuh (*caring*) sehingga efektif untuk menurunkan kecemasan dan mempercepat penyembuhan.

Tujuan: Penelitian ini diketahui hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di ruang bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Tehnik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Uji statistik menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Hasil analisa bivariat diperoleh terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2017 dengan p-value $< \alpha$ ($0,003 < 0,05$).

Kesimpulan: Yang perlu diberikan yaitu perlu lebih ditingkatkannya komunikasi terapeutik perawat untuk mengatasi kecemasan keluarga pasien.

Kata Kunci : Komunikasi terapeutik, Kecemasan Keluarga, Perawat

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan salah satu bentuk terapi medis dan merupakan pengalaman menegangkan bagi sebagian pasien yang dapat mendatangkan stres karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas, dan nyawa seseorang. Tindakan pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang akan bisa membahayakan bagi pasien. Maka tidak heran jika seringkali pasien dan keluarganya menunjukkan sikap yang sedikit berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami. Sebagian besar keluarga pasien yang sedang menjalani operasi juga mengalami kecemasan dan stress saat menunggu di ruang tunggu kamar operasi dengan penuh ketidakpastian tentang apa yang sedang terjadi pada keluarganya di dalam kamar operasi (Wawan, 2014; Jayanti, 2015).

Perawatan keluarga di rumah sakit akan menimbulkan stress, cemas dan depresi bagi keluarga. Lingkungan keluarga, dokter, dan perawat merupakan bagian yang asing, bahasa medis yang sulit di pahami, dan anggota keluarga terpisah satu sama lain. Masalah-masalah kecemasan pada

keluarga pasien penting sekali untuk di perhatikan karena dalam perawatan pasien dan keluarga merupakan satu kesatuan yang tidak dapat di pisahkan satu dengan yang lain (Arwadi, 2016).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart & Sundeen, 2009). Menurut Hawari (2013), diperkirakan jumlah mereka yang menderita gangguan kecemasan ini baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dan diperkirakan 2% - 4% suatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan cemas.

Kondisi stres dan cemas dapat diturunkan dengan adanya komunikasi terapeutik. Tehnik komunikasi terapeutik yang dapat digunakan perawat untuk menurunkan kecemasan adalah mendengarkan dan memberikan perhatian penuh (*caring*) sehingga efektif untuk menurunkan kecemasan dan mempercepat penyembuhan (Nursalam, 2013; Kristiani, Sutriningsih, & Ardhiyani, 2015).

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu

penyembuhan/pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat (Damaiyanti, 2008)

Dalam penelitian Anderson (1986) mendapatkan bahwa jumlah informasi yang diberikan oleh dokter kepada pasien rata-rata 18 jenis informasi untuk diingat, ternyata hanya mampu mengingat 31%. Lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter dan perawat salah mengerti tentang instruksi yang diberikan kepada mereka. Hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah-istilah medis (sulit untuk dimengerti) dan banyaknya instruksi yang harus diingat oleh pasien (Nasruddin, 2013; Fithria, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Melki Usman pada tahun 2015 tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di Ruang ICU RSUD Prof. Hi. Aloei Saboe Gorontalo, diperoleh bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga ($p\text{-value}=0,002$).

Berdasarkan hasil prasurvey pada bulan Juli 2017 di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung terhadap 8 orang keluarga pasien, diperoleh bahwa 5 orang (62,5%) mengatakan perawat dalam berkomunikasi kurang efektif

misalnya melakukan tindakan tanpa berkomunikasi, cara berkomunikasi dengan kata-kata tidak dimengerti, sikap tubuh atau ekspresi yang tidak menyenangkan dan lain sebagainya, sedangkan 3 orang lainnya (37,5%) mengatakan komunikasi perawat sudah baik. Selain itu, jika dilihat dari tingkat kecemasan keluarga pasien, didapatkan bahwa 6 orang (75%) mengalami kecemasan yang ditandai dengan perasaan sedih, gelisah, susah tidur dan khawatir terhadap penyakit dan biaya perawatan, sedangkan 2 orang (20%) mengatakan telah siap akan kondisi penyakit dan biaya perawatan yang akan ditanggung keluarga.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2017".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Rancangan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah anggota keluarga dari seluruh pasien yang dirawat di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung yang berjumlah 50 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 50 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Uji statistik menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Hasil Penelitian****a. Jenis Kelamin****Gambar 1****Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

No.	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	23	46
2	Perempuan	27	54
Total		50	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar berjenis perempuan, yaitu sebanyak 27 orang (54%).

b. Usia**Gambar 2****Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

No	Kategori	Frekuensi	Presentase %
1	<20	2	4
2	20-45	38	76
3	46-60	8	16
4	>60	2	4
Total		50	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia 20-45 tahun, yaitu sebanyak 38 orang (76%).

c. Pendidikan**Gambar 3****Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

No	Kategori	Frekuensi	Presentase %
1	Rendah	21	42
2	Menengah	24	48
3	Tinggi	5	10
Total		50	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu sebanyak 24 orang (48%).

d. Pekerjaan

Gambar 4

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Kategori	Frekuensi	Presentase %
1	Buruh	10	20
2	Karyawan	4	8
3	PNS	3	6
4	Tani	16	32
5	Wiraswasta	17	34
	Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 17 orang (34%).

Hasil Analisa Univariat

a. Komunikasi Terapeutik

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik Perawat di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2017

No.	Komunikasi Terapeutik	Jumlah	Presentase(%)
1	Baik	20	40
2	Kurang Baik	30	60
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merasakan komunikasi teraupetik perawat kurang baik, yaitu sebanyak 30 orang (60%).

b. Kecemasan Keluarga Pasien

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2017

No.	Kecemasan Keluarga Pasien	Jumlah	Presentase(%)
1	Tidak Cemas	21	42
2	Cemas	29	58
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 29 orang (58%).

Hasil Analisa Bivariat

Tabel 7
Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan
Keluarga Pasien di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar
Lampung Tahun 2017

Komunikasi Terapeutik	Kecemasan Keluarga				Total		P- Valu e	OR (95% CI)
	Tidak Cemas		Cemas					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	14	70	6	30	20	100		7,677
Kurang Baik	7	23,3	23	76,7	30	100	0,00	(2,138-
Total	21	42	29	58	50	100	3	27,488)

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa dari 20 responden yang merasa komunikasi terapeutik perawat baik, sebanyak 14 orang (70%) tidak cemas, sedangkan sebanyak 6 orang (40%) cemas. Sedangkan dari 30 responden yang merasa komunikasi terapeutik perawat kurang baik, sebanyak 7 orang (23,3%) tidak cemas, sedangkan sebanyak 23 orang (76,7%) cemas.

Dari hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapatkan *p-value* = 0,003, sehingga *p-value* < α (0,003 < 0,05) maka H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2017. Selain itu, dari perhitungan didapatkan pula nilai *odds ratio* (OR) = 7,677, maka dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik perawat yang baik memiliki peluang 7 kali menghasilkan ketidacemasan pada keluarga pasien dibanding dengan komunikasi terapeutik perawat yang kurang baik.

Pembahasan

Analisa Univariat

a. Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden merasakan komunikasi terapeutik perawat kurang baik, yaitu sebanyak 30 orang (60%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mulyana (2009), komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka. Pendapat tersebut hampir sama dengan pendapat yang dikemukakan oleh Hovland yang mendefinisikan komunikasi sebagai proses yang memungkinkan seseorang (komunikator) menyampaikan rangsangan untuk mengubah perilaku orang lain.

Komunikasi merupakan penyampaian suatu informasi dalam sebuah interaksi tatap muka yang berisi ide, perasaan, perhatian, makna, serta pikiran, yang diberikan pada penerima pesan dengan harapan si penerima pesan menggunakan informasi tersebut untuk mengubah sikap dan perilaku (Nasir, 2009)

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Damaiyanti

(2009) bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wawan, 2014).

tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang akan menjalani operasi di ruang operasi di RS Balung 2014 diperoleh bahwa dari 45 responden didapatkan komunikasi terapeutik perawat paling banyak (51,1%) kurang baik dan 48,9% komunikasi terapeutik perawat baik.

Menurut peneliti, sebagian besar responden merasakan komunikasi terapeutik perawat kurang baik dikarenakan persepsi keluarga pasien yang kurang baik terhadap komunikasi yang dilakukan perawat terhadap pasien dan keluarga. Menurut responden, perawat kurang menunjukkan komunikasi yang baik terhadapnya. Komunikasi yang efektif antara perawat dan keluarga pasien baik verbal dan nonverbal sangatlah penting dilakukan. Faktor penyebab komunikasi terapeutik yang kurang baik misalnya dikarenakan beban kerja, stres kerja, jumlah perawat yang kurang, pelatihan dan pengembangan karyawan dan lain sebagainya.

b. Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 29 orang (58%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan

oleh Hawari (2013) bahwa kecemasan (ansietas / *axienty*) adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang di tandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability / RTA*, masih baik), kepribadian masih tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian (*Spilitting of Personality*), prilaku dapat terganggu tetapi masih dalam atas - batas normal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wawan, 2014).

tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang akan menjalani operasi di ruang operasi di RS Balung 2014 berdasarkan hasil bahwa kecemasan keluarga pasien terbanyak yaitu 42,2% (19 orang) cemas ringan. Kecemasan keluarga pasien pada cemas sedang dan berat memiliki presentase yang sama yaitu 28,9%.

Menurut peneliti, sebagian besar responden mengalami kecemasan dikarenakan keadaan yang dialami oleh pasien merupakan sumber stresor bagi keluarga. Kurangnya informasi tentang kondisi pasien selama perawatan akan menimbulkan kecemasan bagi keluarganya. Selain itu, biaya yang akan dikeluarkan juga akan menjadi beban pikiran yang dapat menimbulkan kecemasan. Hal ini tentunya merupakan fungsi dari perawat untuk menginformasikan kepada keluarga pasien tentang kondisi dan tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien dengan cara berkomunikasi dengan baik kepada keluarga pasien. Dengan komunikasi terapeutik prawat yang

baik maka akan mempengaruhi keluarga pasien sehingga mengurangi keraguan dan ketakutan mengenai penyakit yang diderita serta membantu memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikirannya sendiri.

Analisa Bivariat

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2017 (p -value = 0,0031 dan OR= 4,333).

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Hawari, 2013)., jenis stresor psikologis yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari yang dapat mempengaruhi stres dan kecemasan salah satunya adalah sakit fisik atau cedera.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang terjadi dengan tujuan menolong pasien yang dilakukan oleh profesional dengan menggunakan pendekatan personal berdasarkan perasaan dan emosi. Komunikasi terapeutik yang tepat dapat dapat mempererat hubungan atau interaksi antara klien dengan terapis secara profesional dalam penyelesaian masalah klien sehingga membantu keluarga pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang diperlukan. Komunikasi terapeutik perawat dapat mempengaruhi klien atau keluarga sehingga dapat mengurangi keraguan serta membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif

dan mempertahankan egonya. (Mundakir, 2006)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wawan, 2014).

tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang akan menjalani operasi di ruang operasi di RS Balung 2014 berdasarkan uji statistik yang digunakan yaitu uji *Spearman* diperoleh hasil p value= 0,001 (lebih kecil dari $\alpha \leq 0,05$) yang berarti ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien yang akan menjalani operasi di ruang operasi Rumah Sakit Daerah Balung.

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa responden yang mengatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat baik cenderung tidak mengalami kecemasan dan responden yang mengatakan komunikasi terapeutik perawat tidak baik cenderung mengalami kecemasan. Menurut peneliti, hal ini disebabkan karena dengan komunikasi terapeutik yang baik dari perawat maka responden akan lebih merasa tenang dengan keadaan keluarganya yang sedang sakit karena sudah mendapatkan penjelasan dari petugas kesehatan tentang kondisi keluarganya yang sedang dirawat.

Selain itu juga diperoleh bahwa terdapat responden yang mengatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat sudah baik akan tetapi responden tetapi tetap mengalami kecemasan. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena responden kurang memahami hal yang disampaikan oleh perawat yang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa

sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah. Pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami informasi yang di berikan oleh petugas kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah pula seseorang tersebut memahami informasi yang diperoleh.

Berdasarkan hasil penelitian juga diperoleh bahwa terdapat responden yang mengatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat kurang baik tetapi tidak mengalami kecemasan. Menurut peneliti hal ini disebabkan oleh faktor lain selain komunikasi terapeutik, salah satunya kondisi pasien atau keluarga yang dirawat. Menurut peneliti kondisi pasien yang baik dan tidak menunjukkan gejala yang tidak mengkhawatirkan akan mempengaruhi kecemasan keluarga pasien. Pasien yang tidak memiliki banyak keluhan tentang penyakitnya akan membuat keluarga menjadi lebih tenang dan tidak mengalami kecemasan terhadap keluarga yang dirawat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dalam penelitian ini telah dilakukan penelitian sehingga dapat disimpulkan :

1. Sebagian besar responden merasakan komunikasi terapeutik perawat kurang baik, yaitu sebanyak 30 orang (60%).
2. Sebagian besar responden mengalami kecemasan, yaitu sebanyak 29 orang (58%).
3. Terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien di Ruang Bedah RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun

2017 dengan P value = 0,003 dan Odds Ratio (OR) = 7,667

Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

Bagi Tempat Penelitian

- a. Perlu lebih ditingkatkannya keterampilan perawat dengan pemberian pelatihan yang dilakukan 3 kali dalam 6 bulan, pemberian motivasi-motivasi dari atasan, ataupun dengan memperhatikan dan meningkatkan aspek-aspek yang menjadi motivasi karyawan, keamanan kerja, kondisi kerja, hubungan interpersonal diantara teman sejawat, pelatihan dan lain sebagainya agar meningkatkan pelayanan terhadap pasien terutama dalam komunikasi terhadap pasien.
- b. Perlu lebih ditingkatkannya upaya peningkatan pelayanan dengan memperbanyak pelatihan-pelatihan tentang komunikasi terapeutik baik verbal dan nonverbal agar pelayanan menjadi maksimal sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien selain itu juga pelatihan-pelatihan tentang *Service Excellent*.

Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meningkatkan hasil penelitiannya mungkin dengan jumlah sampel yang lebih besar ataupun dengan mengacu ke jenis penelitian

eksperimental karena dalam penelitian ini jumlah responden yang terbatas sehingga dapat memperoleh hasil penelitian yang lebih valid.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiarto, E. (2007). *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Damaiyanti. (2008). *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktek Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama
- Effendy, O. U. (2012). *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung : CV Mandar Maju.
- Hastono. (2011). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres, Cemas, Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kasana, N. (2014). *Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Ruang Ponok RSUD Karanganyar Diakses melalui <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/13/01-gdl-nurkasanas-617-1-s10030n-a.pdf>*
- Maksim. (2013). *Komunikasi Keperawatan. Metode Berbicara Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mulyana, Deddy. (2009). *Ilmu Komunikasi : Suatu Pengantar*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Nasir. (2009). *Komunikasi Dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasruddin. (2013). *Riset Keperawatan*. Diakses melalui <http://nasruddinersb.blogspot.co.id/2013/08/hubungan-komunikasi-dengan-tingkat.html> pada tanggal 28 Februari 2017.
- Nurhasanah. (2010). *Ilmu Komunikasi Dalam Konteks Keperawatan Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Medika
- Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- (2013). *Komunikasi Keperawatan*. Surabaya: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sheldon. (2010). *Komunikasi Untuk Keperawatan*. Jakarta: Erlangga.

- Stuart & Sundeen. (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Stuart & Sundeen. (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Wawan. (2014). *Hubungan Komunikasi Terapiutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Diruang Operasi di RS Balung 2014*. Diakses melalui <http://digilib.unmuhjember.ac.id/files/disk1/71/umj-1x-wawanandyw-3514-1-artikel-l.pdf>