

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE
OPERASI DI RAWAT INAP RS PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
M.RAHMADANI
201310201103**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE
OPERASI DI RAWAT INAP RS PKU
MUHAMMADIYAH GAMPING**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
M.RAHMADANI
201310201099**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI DI RAWAT INAP RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
M.RAHMADANI
201310201099

Telah disetujui oleh pembimbing
Pada tanggal:

30 September 2017



Oleh Pembimbing



Ns. Rosiana Nur Imallah, S.Kep., M.Kep

INTISARI

Latar Belakang: Operasi yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan kecemasan pada pasien. Kecemasan dan stres pada pasien pre operasi yang terjadi terus menerus akan menurunkan respon imun jika ini terjadi maka timbul komplikasi penyakit lain dan akan menjadi trauma psikologis yang lama kelamaan akan mengganggu kesehatan jiwa. Metode komunikasi terapeutik memberikan pengertian antara perawat dan klien dengan tujuan membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hubungan komunikasi terapeutik perawat dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, pendekatan yang menggunakan satu kali mengumpulkan data pada "suatu saat". Sampel penelitian berjumlah 30 orang. Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu dengan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Kendall tau*.

Hasil: Komunikasi terapeutik perawat sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 20 responden (60,6%). Tingkat kecemasan pasien pre operasi kategori tidak cemas yaitu sebanyak 15 responden (45,5%). Hasil uji *Kendall tau* diperoleh nilai koefisien (τ) sebesar 0,441 dengan sig (p) sebesar 0,002. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak.

Kesimpulan: Terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta.

Saran: Perawat hendaknya banyak membaca buku tentang teori komunikasi terapeutik dan juga melihat informasi-informasi terbaru dari internet, serta mengikuti berbagai pelatihan.

Kata kunci : pre operasi, komunikasi terapeutik, tingkat kecemasan, unit rawat inap

Kepustakaan : 24 buku, 4 karya ilmiah, 2 skripsi

Jumlah halaman : xi, 79 halaman, 2 tabel, 2 gambar, 9 lampiran

PENDAHULUAN

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, 2009). Operasi merupakan tindakan pembedahan pada suatu bagian tubuh (Smeltzer and Bare, 2009). Pembedahan adalah suatu tindakan yang dilakukan di ruang operasi rumah sakit dengan prosedur yang sudah ditetapkan (Smeltzer dan Bare, 2009). Tindakan pembedahan akan mengakibatkan reaksi psikologis yaitu kecemasan. Sekitar 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan melaporkan kecemasan. Tindakan pembedahan merupakan

ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologi maupun psikologi dan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien.

Kondisi stres dan cemas dapat diturunkan dengan adanya komunikasi terapeutik. Teknik komunikasi yang dapat digunakan Perawat untuk menurunkan kecemasan adalah mendengarkan dan memberikan perhatian penuh (*caring*) sehingga efektif untuk menurunkan kecemasan dan mempercepat penyembuhan (Nursalam, 2011).

Perawat sebagai komponen penting dalam proses keperawatan dan orang yang terdekat dengan klien diharapkan mampu berkomunikasi terapeutik, melalui

perkataan, perbuatan, atau ekspresi yang memfasilitasi penyembuhan klien (Suryani, 2005). Kehadiran perawat secara psikologis terdiri dari dimensi respon dan dimensi tindakan, kedua komponen tersebut sebagai salah satu dasar penilaian apakah perawat telah membentuk hubungan terapeutik yang baik untuk mengatasi masalah pasien khususnya kecemasan menghadapi operasi (Stuart & Sundeen 2007).

Hasil studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta pada tanggal 2 Maret 2017 diperoleh data jumlah pasien rawat inap rata-rata tiap bulan sebanyak 200 pasien. Hasil observasi di ruang Al Kautsar dan ruang Ar Royyan melalui wawancara dengan pasien yang akan melakukan operasi menunjukkan bahwa 8 pasien tersebut mengalami kecemasan bahkan ada yang takut ketika diberi informasi dari perawat dan dokter bahwa akan dilakukan operasi. Setelah dilakukan komunikasi terapeutik perawat secara intens ternyata dari 8 pasien tersebut 5 pasien diantaranya tetap mengalami kecemasan dan takut, sedangkan 2 pasien lebih merasa siap menghadapi operasi bahkan 1 pasien memohon pada dokter untuk disegerakan dilakukan operasi karena pasien sudah tidak tahan lagi menghadapi rasa sakit yang dideritanya. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa dari 8 pasien, 4 pasien menyatakan cara komunikasi terapeutik yang diberikan oleh perawat sudah baik, dan jelas dalam memberikan informasi mengenai tindakan sebelum dan

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap karakteristik pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah

setelah dilakukan operasi, 3 pasien merasakan biasa saja dengan cara komunikasi terapeutik yang telah diberikan perawat dan 1 pasien sama sekali tidak menghiraukan hal ini kemungkinan dikarenakan rasa cemas yang sangat dirasakan oleh pasien tersebut. Hasil wawancara mengenai komunikasi terapeutik menunjukkan 3 pasien merasa puas dan lebih nyaman ketika perawat memberikan konseling dan arahan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan penyakit yang dideritanya dan langkah-langkah apa saja yang akan dilakukan oleh dokter sebelum dan saat operasi. Sedangkan, 5 pasien tetap merasa cemas dan tidak berkurang sedikitpun meski sudah ditenangkan oleh perawat, dokter maupun keluarga pasien.

Dari uraian permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Populasi penelitian ini sebanyak 47 pasien dengan menggunakan *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji *korelasi Kendall Tau*.

Gamping, Sleman, Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Lama Hari Rawat

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
Dewasa awal (21-40 tahun)	22	66,7
Setengah baya (41-60 tahun)	11	33,3
Jenis kelamin		
Laki-laki	14	42,4
Perempuan	19	57,6
Pendidikan		
SD	3	9,1
SMP	8	24,2
SMA	16	48,5
Perguruan Tinggi	6	18,2
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga (tidak bekerja)	11	33,3
Karyawan swasta	13	39,4
Wiraswasta	6	18,2
PNS	3	9,1
Lama hari rawat		
1 hari	3	9,1
2 hari	13	39,4
3 hari	14	42,4
4 hari	3	9,1

Sumber : Data primer tahun 2017.

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berada pada kelompok umur dewasa awal sebanyak 22 orang (66,7%). Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki sebanyak 19 orang (57,6%). Sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 16 orang (48,5%). Pekerjaan responden sebagian besar

karyawan swasta sebanyak 13 orang (39,4%). Sebagian besar responden telah menjalani perawatan selama 3 hari yaitu sebanyak 14 responden (42,4%).

Hasil penelitian terhadap komunikasi terapeutik perawat di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Komunikasi Terapeutik Perawat

No	Terapeutik Perawat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	20	60.6
2.	Cukup	13	39.4
3.	Kurang	0	0
Jumlah		33	100

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Tabel 2 dapat diketahui komunikasi terapeutik perawat sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 20 responden (60,6%), kategori cukup sebanyak 13 responden (39,4%), dan tidak terdapat perawat yang

memiliki komunikasi terapeutik kategori kurang.

Hasil penelitian terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping,

Sleman, Yogyakarta perilaku merokok disajikan pada tabel berikut:
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Pasien

Perilaku merokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat	12	19,4
Sedang	25	40,3
Ringan	25	40,3
Jumlah	62	100

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden merupakan pasien dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi kategori tidak cemas yaitu sebanyak 15 responden (45,5%).

Tabulasi silang dan hasil uji korelasi Kendall Tau hubungan komunikasi

terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4. Tabulasi Silang Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Unit Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping

Komunikasi Terapeutik Perawat	Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi						Total			
	Tidak Cemas		Cemas Ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	12	36,4	6	18,2	2	6,1	0	0	20	60,6
Cukup	3	9,1	3	9,1	5	15,2	2	6,1	13	39,4
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 4 menunjukkan responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kategori baik sebagian besar tidak mengalami kecemasan sebanyak 12 orang (36,4%). Responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kategori cukup

sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 orang (51,2%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi Kendall Tau disajikan pada tabel 5 berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Kendall Tau Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Unit Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta

Pengujian	τ	Nilai sig. (p_{value})
Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Unit Rawat Inap	0,441	0,002

Tabel 5 menunjukkan nilai koefisien Kendall tau (τ) sebesar 0,441 dengan sig (p) sebesar 0,002. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa

terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU

Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Komunikasi Terapeutik Perawat

Hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta., menunjukkan bahwa dari 33 responden yang diambil diketahui, sebagian besar responden merupakan menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat kategori baik (60,6%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Arbani (2015) yang menunjukkan komunikasi terapeutik perawat pada pasien pre operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo dominan kategori baik yaitu sebesar 66,7%.

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk pelaksanaan dari hubungan terapeutik yang baik antara perawat dengan pasien. Dalam komunikasi terapeutik diharapkan perawat dapat hadir secara fisik maupun psikologis. Hubungan terapeutik perawat-pasien adalah hubungan kerja sama yang ditandai tukar-menukar perilaku, perasaan, pikiran, dan pengalaman dalam membina hubungan yang erat yang terapeutik (Stuart & Sundeen 2007). Kehadiran perawat secara psikologis terdiri dari dimensi respon dan dimensi tindakan, kedua komponen tersebut sebagai salah satu dasar penilaian apakah perawat telah membentuk hubungan terapeutik yang baik untuk mengatasi masalah pasien khususnya kecemasan menghadapi operasi (Stuart & Sundeen 2007).

Banyaknya perawat yang menyatakan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik disebabkan manajemen di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta selalu memberikan arahan dan juga kadang pelatihan kepada perawat mengenai bagaimana cara berkomunikasi yang baik kepada para pasien.

Komunikasi terapeutik perawat dapat dipengaruhi oleh karakteristik jenis kelamin, umur, pendidikan, dan lama kerja perawat. Kaum perempuan menggunakan

teknik komunikasi untuk mencari konfirmasi, meminimalkan perbedaan, dan meningkatkan keintiman, sementara kaum laki-laki lebih menunjukkan independensi dan status kelompoknya (Nurjannah, 2007).

Menurut Dariyo (2007) usia dewasa muda merupakan usia paling produktif, bahkan puncak karir bisa dicapai di usia dewasa muda akhir yaitu sekitar usia 40. Pada rentang usia tersebut seseorang biasanya dianggap telah cukup matang, bijaksana dan secara psikososial kerap kali dianggap lebih mampu menyelesaikan tugas-tugas social dan lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya

Faktor karakteristik lain yang berpengaruh terhadap komunikasi terapeutik adalah pendidikan perawat. Kounenou, *et al* (2011) menyatakan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan tinggi akan menunjukkan aspek kemampuan konseling yang lebih baik dalam berkomunikasi selama berinteraksi dengan klien.

Komunikasi terapeutik juga dipengaruhi masa kerja perawat. Menurut Suryani (2005) makin lama seseorang bekerja semakin banyak pengalaman yang dimilikinya sehingga akan semakin baik komunikasinya

2. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

Hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta., menunjukkan bahwa dari 33 responden yang diambil diketahui, sebagian besar responden merupakan pasien dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi kategori tidak cemas, yaitu (45,5%). Menurut Hawari (2013) mekanisme terjadinya cemas yaitu psiko-neuro-imunologi atau psiko-neuro-endrokrinolog. Akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang.

Tingkat kecemasan pasien pre operasi dipengaruhi oleh faktor umur. Umur pasien dalam penelitian ini sebagian

besar berada pada rentang umur dewasa awal (21-40 tahun) (36,4%). Kecemasan sering terjadi pada masa dewasa awal (Kaplan & Sadock, 2007). Hal ini berkaitan dengan tugas perkembangan pada masa dewasa awal yaitu masa pencarian jati diri dan transisi menuju proses pendewasaan dalam segala hal termasuk karir, sehingga lebih sering terjadi kecemasan (Potter & Perry, 2010). Penelitian Lutfa (2008) menunjukkan adanya hubungan usia pasien dengan kecemasan, semakin bertambahnya usia pasien maka ada kecenderungan kecemasan pasien semakin menurun.

Faktor karakteristik lain yang mempengaruhi kecemasan adalah jenis kelamin pasien yang sebagian besar adalah perempuan (57,6%). Perempuan lebih banyak mengalami kecemasan, begitu juga dengan frekuensi kecemasan berat, bahkan frekuensi kecemasan pada perempuan bisa mencapai 2-3 kali lebih sering daripada laki-laki (Kaplan & Sadock, 2007). Penelitian yang dilakukan Ratnawati (2011) menemukan jenis kelamin/gender sangat berhubungan terhadap respon penyakit, kecemasan, serta penggunaan koping dalam menghadapi masalah kesehatan

Sebagian besar responden berpendidikan SMA (48,5%). Tingkat pendidikan yang rendah akan menyebabkan seseorang tersebut mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan berpikir (Hawari, 2013).

Pekerjaan responden sebagian besar adalah karyawan swasta (39,4%). Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kecemasan lebih sering terjadi pada kelompok pekerja keras dengan kesulitan finansial (Kaplan & Sadock, 2007).

3. Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

Hasil penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta., menunjukkan bahwa

responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kategori baik sebagian besar tidak mengalami kecemasan sebanyak 12 orang (36,4%). Responden yang mendapatkan komunikasi terapeutik kategori cukup sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 orang (51,2%). Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mulyani (2008) yang menyatakan ada hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi mayor.

Menurut Tamsuri (2007), komunikasi terapeutik dapat membantu klien untuk memperjelas beban perasaan pikiran serta dapat mengurangi kecemasan klien. Pasien pre operasi memerlukan pendampingan, bantuan, dan motivasi dari perawat dengan intens dan berkala sehingga perawat dapat mengetahui keadaan pasien setiap waktu. Hal itu diperlukan komunikasi perawat yang baik untuk menyampaikan suatu keadaan pasien dengan bahasa yang dapat dipahami oleh pasien serta keluarga, sehingga komunikasi perawat dapat berlangsung dengan baik dan saling memahami.

Hasil penelitian ini didukung teori Stuart (2007) yang menyatakan salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan pasien adalah adanya komunikasi dan sikap secara terapeutik yang dilakukan perawat ketika berinteraksi kepada pasien, sehingga tingkat kecemasan pada setiap pasien akan menurun jika komunikasi dan sikap terapeutik perawat dilaksanakan dengan baik.

Menurut Setyoadi & Kusharyadi (2011) komunikasi terapeutik merupakan modalitas dasar intervensi utama yang terdiri dari teknik verbal dan nonverbal yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan pasien. Komunikasi

terapeutik diterapkan oleh perawat dengan maksud dan tujuan mengunragi beban perasaan, pikiran, mengubah situasi yang dianggap sebagai situasi yang mengancam keselamatan bagi pasien, dan mengurangi keraguan bagi pasien terhadap tindakan medis yang akan dihadapi (Nurjannah, 2005).

4. Keeratan Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi

Keeratan hubungan antara hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi kategori sedang. Hasil penelitian ini sesuai dengan Atmawati (2010) yang menunjukkan adanya keeratan hubungan yang sedang antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Bougenvil dan Edelwis RSUD Setjonegoro Wonosobo.

Keeratan hubungan yang sedang disebabkan adanya faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi selain faktor komunikasi terapeutik perawat. Menurut Stuart (2007) kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dan tipe kepribadian (Stuart, 2007).

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi, seperti sosial budaya, tipe kepribadian, dan sebagainya.

KESIMPULAN

Komunikasi terapeutik perawat di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta sebagian besar kategori baik (60,6%). Tingkat kecemasan pasien pre operasi sebagian besar kategori tidak cemas (45,5%). Terdapat hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi di unit rawat inap RS PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta ditunjukkan dengan hasil uji

Kendall tau dengan nilai $p - value$ $0,002 < 0,05$ dan nilai koefisien korelasi $0,441$ yang artinya tingkat keeratan sedang.

SARAN

Pihak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Sleman, Yogyakarta perlu menetapkan standar pelaksanaan komunikasi terapeutik bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat hendaknya berusaha untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya berkomunikasi secara terapeutik dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan banyak membaca buku tentang teori komunikasi terapeutik dan juga melihat informasi-informasi terbaru dari internet, serta mengikuti berbagai pelatihan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta hendaknya mengajarkan pengetahuan tentang pentingnya komunikasi terapeutik dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi yang dapat diterapkan saat mahasiswa melakukan praktik keperawatan komunitas. Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan sampel yang lebih besar, mengontrol faktor-faktor pengganggu seperti sosial budaya, tipe kepribadian, dan sebagainya.

DAFTAR FUSTAKA

Arbani, F.A. (2015). Hubungan Komunikasi Terapeutik dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. *Skripsi*. Program S1-Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta.

Atmawati. (2010). *Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Asuhan Keperawatan Pasien Pre Operatif di RSUD Setjonegoro Wonosobo*. Skripsi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.

Dariyo, A. (2007). *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda (20-40*

- Tahun). Jakarta: PT. Gramedia Widia Sarana Indonesia.
- Hawari, D. (2013). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kaplan & Saddock. (2007). *Sinopsis Psikiatri Edisi XIX*. Lippincott Williams and Wilkins: USA.
- Kounenou, K., Aikaterini, K., & Georgia, K. (2011). Nurse's Communication Skill: exploring their relationship with demographic variables and job satisfaction in a Greek Sample. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. Page 2230-2234.
- Lutfi, U. (2008). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien dalam Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*. ISSN 1997-2607. Vol. 1 No. 4.
- Mulyani, S. (2008). Komunikasi dan Hubungan Terapeutik Perawat-Klien Terhadap Kecemasan Pre Bedah Mayor. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 24. 151-155.
- Nasir., Muhith., Sahidin., & Mubarak. (2011). *Komunikasi Dalam Keperawatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurjannah. (2007). *Komunikasi Terapeutik (Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat)*. Yogyakarta: Mocomedia.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 3. Jakarta, Salemba Medika.
- Potter and Perry, (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*. Volume 3. Edisi 7. Jakarta: EGC.
- Ratnawati. 2011. Tingkat Kecemasan Pasien dengan Tindakan Hemodialisa. *Jurnal Health & Sport*, Vol. 3, No. 2 : 285-362.
- Setiowati, S. (2012). Gambaran Tahapan Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Pasien RSI PKU Muhammadiyah Pekalongan. *Skripsi*. Stikes Muhammadiyah Pekalongan.
- Setyoadi & Kusharyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Smeltzer and Bare, (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (Edisi 8 Volume 1). Jakarta: EGC.
- Stuart & Sundeen, (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G.W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*. EGC: Jakarta.
- Suryani, (2005). *Komunikasi Terapeutik: Teori dan Praktik*. Jakarta, EGC.
- Tamsuri. (2007). *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.