



Perilaku *Caring* Petugas Kesehatan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Rawat Inap

Lilik Dwi Hariyanto, Herrien triwahyuni

^{1,2}Universitas Darul Ulum Jombang Indonesia

*¹kililanit72@gmail.com, herrientriwahyuni@gmail.com

Article Info

Article history:

Received June 2th, 2022
Revised June 15^{mo}, 2022
Accepted July 1^{fr}, 2022

Keyword:

Perilaku *Caring*, Kecemasan pasien

ABSTRACT

The research was to find out whether there is a relationship of health care workers' (sympathetic) caring behavior and the anxiety level of inpatients at Jombang Islamic Hospital. This study involved 50 inpatient admissions using a purposive sampling technique. The independent variable (X) is the patient's perception of the caring behavior of healthcare workers while the dependent variable (Y) is the level of anxiety of the hospitalized patient. The results of the analysis using at the produced moment showed that $r_{XY} = 0.129$ with $p = 0.371$ ($p > 0.05$) which indicates that the hypothesis is rejected. This means that there is no significant correlation between patients' perceptions of the benevolent behavior of health care workers and the level of anxiety of patients hospitalized at the Islamic hospital in Jombang.

Copyright © 2022 Jurnal IDEA.
All rights reserved.

Corresponding Author:

Lilik Dwi Hariyanto

psikologi, Universitas Darul Ulum Jombang

Jl. Gus dur no. 29 A Mojongapit Jombang

Email: kililanit72@gmail.com

Abstrak : Tujuan Peneliti ingin mengetahui adakah hubungan persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jombang. Hipotesis yang diajukan adalah hubungan persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah 50 pasien rawat inap menggunakan teknik *purposivesampling*. Variabel Bebas (X) adalah persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan sedangkan Variabel Tergantung (Y) adalah tingkat kecemasan pasien rawat inap. Hasil analisis menggunakan Product Moment didapatkan bahwa $r_{XY} = 0,129$ dengan $p = 0,371$ ($p > 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa hipotesis ditolak. Artinya tidak ada korelasi yang signifikan antara persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di RS Islam Jombang.

Kata Kunci : Perilaku *Caring*, Kecemasan pasien

Latar Belakang

Menjalani rawat inap di rumah sakit dapat menimbulkan persoalan-persoalan psikologis bagi pasien. Penyakit apapun yang diderita, pasien cenderung memberikan reaksi tertentu terhadap pengalaman rawat inap di rumah sakit (McGhie, 1996).

Abraham dan Shanley (1997) menguraikan bahwa kecemasan merupakan salah satu dari sekian banyak reaksi yang sifatnya umum terhadap penyakit dan pengobatan, antisipasi atau pemeriksaan dan penegakan diagnosis. Gejala-gejala penyakit yang dirasakan pasien dapat menimbulkan rasa cemas pada pasien.

Kecemasan juga berarti suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri ketegangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan aprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Nevid, 2003). Selain itu, prosedur medis yang harus dijalani terkadang sangat kompleks dan membuat pasien menjadi takut dan khawatir. Menurut McGhie (1996) rasa cemas dan takut ini dapat menjadi parah apabila pasien tidak mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan penyakit dan pengobatannya sehingga pasien bereaksi secara berlebihan.

Taylor (1995) menerangkan bahwa pasien yang dirawat di rumah sakit menunjukkan gejala-gejala psikologis, terutama kecemasan dan depresi. Kecemasan yang sering terjadi adalah pasien harus menjalani proses pembedahan di rumah sakit. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang dan emosi yang dialami oleh seseorang.

Kecemasan pasien adalah suatu kekhawatiran yang dialami pasien karena perawatan yang dialaminya di rumah sakit. Tingkat kecemasan sedang merupakan waktu yang optimal untuk mengembangkan mekanisme strategi koping pada pasien yang bersifat konstruktif melakukan tindakan proses keperawatan komunikasi terapeutik tetap harus berpegang pada konsep bahwa pasien adalah manusia yang bersifat unik dan kompleks yang dipengaruhi oleh faktor biopsikososial dan spiritual.

Menurut McGhie (1996), keadaan pikiran pasien memainkan peran tertentu dalam reaksi terhadap perawatan dan dalam kasus tertentu bahkan mungkin memegang peran utama. Untuk mengatasi kecemasan tersebut perlu adanya upaya untuk membangun pandangan yang positif pada diri pasien. Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki peranan dalam membantu pasien mengatasi kecemasan. Interaksi dengan pasien di rumah sakit dalam 24 jam sehari memberikan kesempatan pada perawat untuk kontak dengan pasien yang lebih besar daripada tenaga kesehatan lainnya (Abraham & Shanley, 1997).

Gunarsa dan Gunarsa (1995), berpendapat bahwa perawat perlu berusaha memberikan pandangan positif kepada pasien sehingga pasien dapat memperoleh pikiran-pikiran yang wajar tentang keadaannya serta memiliki kepercayaan dan harapan. Layanan keperawatan yang ramah serta didukung oleh sikap menaruh minat dan tampilan yang baik (*Caring*), akan membuat pasien menjadi lebih tenang dan nyaman selama berada di rumah sakit sehingga kecemasan yang timbul dapat berkurang.

Bentuk dan tingkat kecemasan yang dialami pasien masing-masing tidak sama, hal ini karena kecemasan merupakan perasaan subjektif yang hanya dapat dirasakan oleh individu yang

bersangkutan. Secara umum perbedaan kecemasan pasien dipengaruhi oleh ciri-ciri demografis, seperti usia dan jenis kelamin.

Smet (1994) menguraikan bahwa wanita seringkali lebih merasa tertekan mengenai akibat pembedahan dan rawat inap di rumah sakit bila dibandingkan dengan pria, meskipun perbedaan tersebut sulit diinterpretasi. Selain itu keadaan penyakit dan tingkat keparahan yang berbeda antara pasien satu dengan lainnya juga dapat menimbulkan perbedaan tingkat kecemasan. Cara petugas kesehatan dalam membantu pasien selama di rumah sakit tidak lepas dari penilaian pasien terhadap layanan keperawatan yang diberikan petugas kesehatan, Pandangan pasien tentang layanan yang diberikan tersebut berkaitan dengan persepsi pasien terhadap layanan tersebut. Persepsi merupakan proses dinamik yang dipengaruhi oleh karakteristik fisik stimulus dan perbuatan aktif individu (Eysenk, Arnold, & Meili, 1972). Karakteristik layanan keperawatan dipersepsikan pasien secara aktif selama pasien menjalani rawat inap di rumah sakit. Hasil persepsi pasien ini dapat menimbulkan bermacam-macam respon yang kemudian dapat mempengaruhi timbulnya kecemasan pasien.

Kecemasan disebabkan oleh adanya bahaya dalam diri manusia atau bahaya dari luar yang oleh individu ditafsirkan lain karena persepsi yang keliru dari realitas lingkungannya (Primus, 1990). Bila pasien rawat inap terlalu berlebihan dan keliru dalam memandang keadaan sakitnya dan layanan keperawatan yang diperoleh selama di rumah sakit kurang baik, pasien akan mudah mengalami kecemasan. Apabila pasien mempersepsikan layanan sebagai sesuatu yang kurang menyenangkan, pasien akan merasa tidak nyaman dan akhirnya memunculkan kecemasan dalam diri pasien rawat inap. *Caring* sangat penting untuk keperawatan. *Caring* ini sangat cocok diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien, salah satunya dapat digunakan dalam asuhan psikologis pasien (Burnard & Morrison, 2009).

Pasien yang menilai layanan keperawatan sebagai layanan yang tidak memuaskan dapat merasa kecewa karena harapannya terhadap layanan yang seharusnya diterima tidak terpenuhi. Hal ini kemudian dapat menimbulkan rasa tidak aman untuk tinggal di rumah sakit. Persepsi seperti ini, menurut Abraham dan Shanley (1997) dapat mengaktifkan sistem saraf simpatetik, kelenjar pituitary dan hypothalamus, yang kemudian berakibat pada perubahan detak jantung, pola sirkulasi darah dan perubahan lemak menjadi sumber energi yang digunakan. Perubahan-perubahan fisiologis ini akhirnya menimbulkan kekhawatiran.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), Prevalensi penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 6%. Kecemasan merupakan gangguan mental terbesar, diperkirakan 20% dari populasi dunia menderita kecemasan, Gail (2002, dalam Hidayati, 2013).

Para pakar kesehatan menempatkan *caring* sebagai pusat perhatian yang sangat mendasar dalam praktek kesehatan, karena banyak peneliti tentang kepedulian mengungkapkan bahwa harapan pasien yang tidak terpenuhi jarang berhubungan dengan kompetensi. Menurut Binshop (2006) lebih sering karena pasien merasa perawat tidak peka terhadap kebutuhan mereka atau kurang menghargai sudut pandang mereka singkatnya "kurang peduli", (dalam Widodo, 2011).

Penelitian yang dilakukan Sulistyanto (2009), menunjukkan bahwa adanya hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien, yaitu semakin tinggi *caring* perawat maka kecemasan pasien akan semakin menurun. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kecemasan pasien, dimana semakin baik *caring* perawat maka kecemasan pasien semakin turun.

Berdasarkan pengalaman peneliti bekerja di Rumah sakit, kebanyakan pasien mengalami cemas (gelisah) saat pasien mulai pemeriksaan awal masuk dari rawat jalan sampai pasien diruangan (rawat inap). Pasien yang menjalani rawat inap diruangan dengan *diagnosis medis* yang berbeda-beda. Ada pasien mengatakan bahwa sebagian petugas berperilaku sopan dan ramah, bersedia menyediakan keperluan pasien, memberikan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan pasien, sehingga pasien merasa tenang dan nyaman selama menjalani rawat inap. Namun juga terdapat beberapa petugas yang menunjukkan sikap kurang *caring* terhadap pasien.

Ada juga pasien mengatakan putus asa terhadap penyakitnya, tidak mengetahui tentang kondisi penyakit karena kurangnya penjelasan tentang penyakit yang dialami, jika pasien bertanya mengenai penyakitnya petugas tidak memberikan jawaban yang sesuai dengan maksud pasien sehingga kadang menimbulkan kegelisahan pada diri pasien. Pasien juga mengatakan cemas dan takut akan prosedur pengobatan karena petugas jarang memberikan penjelasan tentang prosedur tindakan yang diberikan kepada pasien (seperti saat pengukuran tanda-tanda vital, saat pemasangan infus serta pada saat pemasangan kateter), merasa tidak nyaman dengan pelayanan petugas yang kurang senyum, seringkali melayani pasien dengan seadanya tanpa melakukan komunikasi dengan pasien dan petugas jarang sekali bertanya apa yang dibutuhkan pasien selama dirawat. Dari berbagai masalah di atas maka peneliti ingin mengetahui "Apakah terdapat hubungan persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasan pada Pasien rawat inap di Rumah Sakit".

METODE

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*, dimana langkah-langkah dalam pengambilan sampel adalah menentukan populasi yang akan diteliti, memilih sekelompok subyek berdasarkan karakteristik tertentu yang dinilai memiliki keterkaitan dengan ciri-ciri atau karakteristik dari populasi yang akan diteliti. Adapun ciri-ciri tersebut yaitu pasien dewasa menjalani rawat inap yang masuk dalam kriteria inklusi, adapun kriteria sampel yang di ambil penelitian adalah:

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasien rawat inap di RSI Jombang
 - b. Laki-laki dan perempuan umur 20-50 tahun
 - c. Pasien bisa berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik
 - d. Pasien bersedia menjawab kuesioner
 2. Kriteria eksklusi
 - a. Pasien dengan diagnosis tertentu dan sulit berkomunikasi
 - b. Pasien tidak dapat menyelesaikan pengisian kuesioner
- definisi operasional variabel-variabel yang terdapat pada penelitian ini adalah :

1. Persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan

Caring dapat diartikan memberi bantuan kepada individu atau advokasi pada individu yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya (Nursalam, 2008). Menurut teori Swanson tentang *caring* ada 5 aspek *caring*, yaitu: *Knowing* (pengertian), *Being with* (empati), *Doing for* (melakukan dengan tujuan), *Enabling* (kemungkinan), *Maintaining Belief* (menjaga kepercayaan).

2. Tingkat kecemasan pasien

Kecemasan pasien adalah suatu kekhawatiran yang dialami pasien karena perawatan yang dialaminya di rumah sakit. Aspek kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali dapat diukur dengan kesimpulan peneliti menurut instrument Hamilton Rating Scale For Anxietas (HRS-A), dengan masing-masing penialain mempunyai jawaban diantaranya 1= Tidak sesuai, 2= Kurang sesuai, 3= Sesuai, 4= Sangat sesuai

Alat pengumpulan data Penyusunan skala tingkat kecemasan pasien disusun oleh peneliti dengan mengacu pada aspek-aspek kecemasan pasien yang disimpulkan menurut instrument Hamilton Rating Scale For Anxietas (HRS-A). yang dikembangkan dalam dalam *blue print* sebagaiberikut :

Tabel 1
Blue Print Skala Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap

No	Aspek-aspek	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Afeksi (Perasaan)	1, 2, 3, 4, 10, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 37, 38	14, 16, 17, 18, 34, 35, 40	21
2.	Kognisi (Pikiran)	13	15, 33, 36, 39	5
3.	Somatis	5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 29, 30, 31	19, 20, 21, 22	14
	Jumlah	25	15	40

Penyusunan skala perilaku *Caring* disusun oleh peneliti dengan mengacu pada aspek-aspek menurut teori Swanson yang dikembangkan dalam dalam *blue print* sebagai berikut :

Tabel 2
Blue Print Skala perilaku *Caring* petugas kesehatan

Aspek - aspek	Favourable	Unfavourable	Jumlah
Knowing (pengertian)	1, 11, 21	6, 16, 25	6
Being with (empati)	2, 12, 22	7, 17	5
Doing for (melakukan dengan tujuan)	3, 13, 23, 28	8, 18	6
Enabling (kemungkinan)	4, 14	9, 19, 26	5
Maintaining belief (menjaga kepercayaan)	5, 15, 24	10, 20, 27	6
Jumlah	15	13	28

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dari di Rumah Sakit Islam Jombang. Langkah – langkah uji penelitian sebagai berikut :

1. Setelah mendapat ijin dari Direktur Rumah Sakit Islam Jombang, pengumpulan data secara langsung diambil Pelaksanaan dilakukan pada pasien rawat inap dengan cara membagikan skala penelitian.,Sebelum membagikan skala penelitian, responden diberi pengertian tentang maksud dan tujuan penelitian ini.
2. Setelah seluruh skala terkumpul, maka dilakukan skoring atau memberi skor masing-masing skala sesuai dengan pedoman pemberian skor dengan pedoman yang ada, setelah itu membuat tabulasi data untuk di uji validitas dan reliabilitas.
3. Setelah alat ukur diuji validitas dan reliabilitas maka ditemukan item yang gugur dan yang sudahvalid, kemudian peneliti membuang item yang gugur dan hanya menggunakan item yang sudah valid.
4. Setelah alat ukur diuji validitas dan reliabilitas maka dilanjutkan dengan analisis data penelitian untuk menguji asumsi kemudian mengajukan hipotesis yang telah ada

Teknik Analisis Data

Penelitian ini bertujuan untuk menguji signifikansi korelasi antara perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap.Hal ini berarti bahwa tujuan penelitian menguji signifikansi korelasi antara satu variabel bebas bergejala kontinum dengan satu variabel tergantung bergejala kontinum pula, maka model analisis statistik yang tepat untuk penelitian ini adalah analisis korelasi product moment.

Agar analisis tersebut dapat digeneralisasi dengan tepat dan benar pada populasi maka perlu dipenuhi beberapa asumsi tersebut di bawah ini:

1. Pengambilan sampel secara random.
2. Sebaran gejala variabel tergantung mengikuti distribusi kurve normal.
3. Hubungan antara variabel bebas dengan variabel tergantung merupakan hubungan garis lurus atau linier.

Hasil uji asumsi dengan SPSS diperoleh :

- a. Berdasarkan hasil uji normalitas diketahui bahwa nilai sig. Kolmogrov smirnov sebesar 0.200 variabel perilaku *Caring* petugas kesehatan dan 0.023 tingkat kecemasan pasien rawat inap. Kedua nilai tersebut lebih besar dari 0,05 yang artinya data tersebut mengikuti distribusi kurve normal.
- b. Berdasarkan hasil uji liniertas diketahui bahwa nilai sig deviation from linearity sebesar 0.417. Nilai tersebut lebih besar dari 0.05, artinya hubungan antara variabel perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasanpasien rawat inap merupakan hubungan garis lurus atau linier.

Berdasarkan uji linieritas dan normalitas diperoleh hasil bahwa data mengikuti distribusi normal dan kedua variabel berhubungan secara linier. Maka uji hipotesis menggunakan *Product Moment Pearson Correlation*.

Hasil

Hasil perhitungandata variabel Perilaku *Caring* Petugas Kesehatan tentang Meandan SD,dilanjutkan prosentase responden maka didapatkan bahwa responden paling banyak menjawab kategori tinggi.

Tabel 3
Product Moment Pearson Correlation

		Correlations	
		Perilaku Caring petugas kesehatan	Tingkat kecemasan pasien rawat inap
Perilaku Caring petugas kesehatan	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 50	,129 ,371 50
Tingkat kecemasan pasien rawat inap	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	,129 ,371 50	1 50

Interpretasi :

Hasil analisis uji hipotesis (Product Moment) :

Hasil analisis didapatkan bahwa $r_{XY} = 0,129$ dengan signifikansi $0,371 > 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa hipotesis ditolak. Artinya tidak ada korelasi antara persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap.

Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jombang. Hal tersebut menunjukkan bahwa perilaku *Caring* petugas kesehatan di Rumah Sakit Islam Jombang tidak mengurangi tingkat kecemasan pasien rawat inap. Hasil penelitian ini berarti tidak sejalan dengan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini.

Distribusi perilaku *Caring* petugas kesehatan menunjukkan bahwa secara umum perilaku *Caring* petugas kesehatan di Rumah Sakit Islam Jombang dalam penelitian ini adalah tingg dengan prosentase 48% yang berjumlah 50 responden. *Caring* sangat penting untuk memberikan asuhan keperawatan, salah satunya dapat digunakan dalam asuhan psikologis pasien, dan salah satu aspek psikologis tersebut berupa rasa cemas atau kecemasan. Perilaku *caring* memberikan pertolongan pada pasien dan keluarganya untuk peningkatan yang baik dalam segi, psikologis, fisik, sosial serta spiritual. Potter & Perry dalam Yulawati (2012).

Distribusi responden menurut tingkat kecemasan menunjukkan sebagian besar responden memiliki kecemasan rendah 15 responden (30%), selanjutnya tingkat kecemasan sedang atau cukup sebanyak 16 responden (32%), dan yang tinggi sebanyak 19 responden (38%). Kecemasan pasien adalah suatu kekhawatiran yang dialami pasien karena perawatan yang dialaminya di rumah sakit. Abraham dan Shanley (1997), menguraikan bahwa kecemasan merupakan salah satu dari sekian banyak reaksi yang sifatnya umum terhadap penyakit dan pengobatan, antisipasi atau pemeriksaan dan penegakan diagnosis. Gejala-gejala penyakit yang dirasakan pasien dapat menimbulkan rasa cemas pada pasien. Selain itu, prosedur medis yang harus dijalani terkadang

sangat kompleks dan membuat pasien menjadi takut dan khawatir. Menurut McGhie (1996) rasa cemas dan takut ini dapat menjadi parah apabila pasien tidak mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan penyakit dan pengobatannya sehingga pasien bereaksi secara berlebihan.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah 50 orang dengan menggunakan skala kecemasan pasien tiga aspek yaitu Somatis, Afeksi, Kognisi dan somatis. Item validitas dari 40 skala kecemasan terdapat kesahihan 31 dan yang gugur 9 item. Sedangkan skala perilaku *Caring* ada 5 aspek yaitu *knowing* (pengertian), *being with* (empati), *doing for* (melakukan dengan tujuan), *enabling* (kemungkinan), *maintaining belief* (menjaga kepercayaan), item validitas dari 28 item terdapat 18 item yang valid dan yang gugur 10 item.

Jadi hasil analisis ini dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara Persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Jombang. Dalam analisis ini persepsi pasien tentang perilaku *Caring* petugas kesehatan yang sedang atau cukup tidak mempengaruhi tingkat kecemasan pasien rawat inap.

Referensi

- Arida Nuralita dan M. Noor Rochman, kecemasan pasien rawat inap ditinjau dari persepsi tentang layanan keperawatan di rumah sakit. *Anima, Indonesian Psychological Jurnal 2002, Vol 17, No 2, 150-160.*
- Ghufro, M. Nur, dan Rini Risnawita S. *Teori-teori Psikologi- Jogjakarta: Ar-Ruzz Media, 2010.*
- Hidayati Nurlaili, 2013. *Skripsi "Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta"* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2013.
- Jenita Dali dr, 2017. *Psikologi keperawatan.* Yogyakarta : Pustaka baru press. 2107.
- Lamrotua Christine, 2018. *Skripsi "Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU RSUD dr. Pirgadi Medan"* Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara 2018.
- Lutfu Umi dan Arina Maliya, Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di RS dr. Moewardi Surakarta. *Berita ilmu keperawatan, ISSN 1979-2697, Vol, 1 No 4, Desember 2008, 187-192.*
- Nurwulan Desy, 2017. *Skripsi "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre anastesi dengan tindakan spinal anastesi di RSUD Sleman"* Prodi DIV Keperawatan, Jurusan Keperawatan POITEKNIK Kesehatan Kementerian Kesehatan 2017.

- Nyi Dewi Kursein, 2009. *Skripsi “Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di RSUP Fatmawati”* Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatulloh Jakarta 2009.
- Rosidah Ai, 2012. *Skripsi “Persepsi orang tentang perilaku Caring perawatan pada pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap anak di RSUD Serang tahun 2011”* Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatulloh Jakarta 2012.
- Salmawati, 2010. *Skripsi “Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien Hemodialisis di RS dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar”* Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar 2010.
- Suci Apriani, 2013. *Skripsi “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre oprasi di ruang perawatan bedah Baji kemase 1 dan 2 RS Labuang Baji Makasar”* Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar 2013.
- Wahyudi, 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku caring diruang perawatan interna RSUD sanjai. *Jurnal Of Islamic Nursing. Vol. 2 No 2, Desember 2017.*
- Wiyanti Indah, 2015. Manajemen pelayanan Rs, prosedur pelayanan rawat inap untuk pasien asuransi dan non asuransi. <https://id.scribd.com/doc/291393739/pelayanan-rawat-inap-RS>