

**PSIKOEDUKASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN  
PRE OPERASI****Oktaffrasya Widhamurti Septafani**<sup>1</sup>Dosen Program Studi Pendidikan Ners Stikes Satria Bhakti Nganjuk  
Email : oktaffrasyaws@gmail.com**Abstract**

**Introduction** : One of the things that causes anxiety is surgery. Anxiety in preoperative patients must be overcome because it can cause further physical changes that will hinder the operation. Efforts that can be done to reduce anxiety are through psychoeducation. The purpose of this study was to determine the effect of psychoeducation on the anxiety level of preoperative patients in the Asoka room at Caruban Hospital in Madiun Regency. **Methods** : The research design was pre-experiment with the approach of one group pretest-posttest design. The population was preoperative patients in the Asoka room at Caruban Hospital in Madiun District with 34 patients in one month. Sampling uses accidental sampling. A sample of 32 respondents. Independent variables are psychoeducation and the dependent variable is the level of anxiety. Data collect using a questionnaire. Statistical tests using Wilcoxon with a significant level of  $\alpha = 0.05$ . **Results** : The results showed that from 34 respondents most of them had moderate anxiety before being given psychoeducation as many as 24 respondents (75%) and almost all respondents after being given psychoeducation had no anxiety as many as 25 respondents (78.13%). The Wilcoxon statistical test obtained p value =  $0,000 \leq \alpha = 0.05$  so  $H_a$  was accepted. There is an effect of psychoeducation on the anxiety level of preoperative patients in the Asoka room at Caruban Hospital, Madiun Regency **Conclusions** : Psychoeducation is a combination of therapy that is psychologically and educationally. Anxious preoperative patients will be given an explanation and psychological therapy so that the patient becomes aware of the operation to be performed and becomes calmer. In the end it will reduce patient anxiety preoperatively.

Keywords : Psychoeducation, Anxiety Level, Preoperative Patients

**PENDAHULUAN**

Setiap orang tentu tidak ingin menjalani suatu operasi dengan alasan apapun. Namun, begitu dokter memvonis harus menjalani hal tersebut, seorang pasien biasanya akan mengalami depresi, stress atau kecemasan menjelang operasi. Respon fisiologis yang terjadi pada pasien

cemas adalah sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat sedikit, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir bergetar (Asmadi, 2012). Terdapat berbagai alasan yang dapat menyebabkan ketakutan atau kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain adalah takut nyeri setelah

pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, dan takut operasi akan gagal (Potter dan Perry, 2012).

Kecemasan pada pasien pre operasi harus diatasi karena dapat menimbulkan perubahan-perubahan lanjut secara fisik yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi. Secara fisik kecemasan dapat memicu kelenjer adrenal untuk melepas hormon-hormon epinefrin dan norepinefrin yang kemudian menggerakkan hormone tubuh tersebut untuk mengatasi situasi yang mengancam. Hormon-hormon tersebut akan meningkatkan detak jantung, frekuensi pernafasan dan tekanan darah (Puri, 2011). Dari 6 pasien pre operasi di ruang Asoka RSUD Caruban pada tanggal 23-27 April 2018 mengalami gejala kecemasan dengan kriteria tekanan darah meningkat, nadi meningkat, dan gelisah sehingga terjadi penundaan operasi.

World Health Organization (WHO) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2015 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2016 data

mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, sedangkan untuk di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 1,2 juta jiwa (Sartika, 2017). Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 terdapat 110 ribu tindakan operasi (Infodatin, 2017). Di RSUD Caruban pada tahun 2016 bulan Januari hingga Desember pasien pre operasi sebanyak 567 orang dan selama tahun 2017 terdapat 667 pasien. Pada tahun 2018 sampai bulan Maret terdapat 97 pasien pre operasi dengan rata-rata 32 pasien perbulan.

Menurut Asmadi (2012) kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran terhadap tindakan operasi yang mempengaruhi integritas tubuh secara keseluruhan. Ancaman pada kategori ini meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari dan ancaman yang membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang. Hal ini akan membuat pasien berfikir negatif yang pada akhirnya timbul kecemasan. Manifestasi ansietas atau cemas yang terjadi bergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi ketegangan, harga diri,

dan mekanisme koping yang digunakan. Menurut Long (2011) dampak dari kecemasan adalah gagalnya operasi akibat dari peningkatan tekanan darah sehingga memungkinkan terjadi komplikasi berupa syok, sindrom kompartemen, infeksi, avaskular nekrosis, sedangkan dampak dari cemas yang tidak terkontrol adalah terjadinya kepanikan. Menurut Asmadi (2012) respon panik antara lain, napas pendek, rasa tercekik, pucat, lapang persepsi menyempit, tidak dapat berfikir logis, marah, dan berteriak-teriak

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan adalah dengan menggunakan psikoedukasi. Psikoedukasi adalah *treatment* yang diberikan secara profesional dimana mengintegrasikan intervensi psikoterapeutik dan edukasi (Lukens dan McFarlane, 2012). Penelitian tentang terapi psikoedukasi keluarga dalam mengurangi kecemasan menyebutkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa secara fisiologis kecemasan dapat menurun. Terapi psikoedukasi sangat dibutuhkan untuk menyelesaikan masalah psikososial

akibat penyakit fisik sehingga terapi spesialis psikoedukasi menjadi salah satu pilihan untuk menyelesaikan masalah psikososial termasuk kecemasan keluarga yang akibat sakit fisik. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun”.

### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian adalah pre eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Penelitian dilaksanakan di ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun. Populasi adalah pasien pre operasi di ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun sebanyak 34 pasien dalam satu bulan. Sampling menggunakan *accidental sampling*. Kriteria inklusi : bisa membaca dan menulis, bersedia menjadi responden, bersedia menandatangani *informed consent* dalam penelitian dan pasien pre operasi elektif (dengan perawatan minimal 2 hari). Kriteria eksklusi : pasien *pre* operasi dengan status *urgent*, pasien tidak sadar/*demensia* dan tidak bersedia menjadi responden.

Sampel sebanyak 32 responden. Variabel independen yaitu psikoedukasi dan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan *Wilcoxon* dengan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$ .

## HASIL PENELITIAN

### 1. Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun Sebelum Diberikan Psikoedukasi.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun Sebelum Diberikan Psikoedukasi

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada kecemasan	0	0,00
2	Cemas ringan	5	15,63
3	Cemas sedang	24	75,00
4	Cemas berat	3	9,38
5	Panik	0	0,00
Total		32	100%

Berdasarkan tabel 1 dari 32 responden sebagian besar memiliki kecemasan sedang sebelum diberikan psikoedukasi yaitu sebanyak 24 responden (75%).

### 2. Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun Setelah Diberikan Psikoedukasi.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun Setelah Diberikan Psikoedukasi

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada kecemasan	25	78,13
2	Cemas ringan	7	21,88
3	Cemas sedang	0	0,00
4	Cemas berat	0	0,00
5	Panik	0	0,00
Total		32	100%

Berdasarkan tabel 2 dari 32 responden hampir seluruh responden setelah diberikan psikoedukasi tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 25 responden (78,13%).

3. Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun.

Tabel 3 Tabulasi Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun

No	Tingkat Kecemasan	Pre tes		Post tes	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Tidak ada kecemasan	0	0,00	25	78,13
2	Cemas ringan	5	15,63	7	21,88
3	Cemas sedang	24	75,00	0	0,00
4	Cemas berat	3	9,38	0	0,00
5	Panik	0	0%	0	0,00
Total		32	100	32	100

Uji statistik *Wilcoxon* didapatkan  $p\ value = 0,000 \leq \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden mengalami cemas sedang sebelum diberikan psikoedukasi 24 responden (75%) dan berubah menjadi tidak ada kecemasan setelah diberikan murrotal psikoedukasi yaitu sebanyak 25 responden (78,13%). Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan  $p\ value = 0,000 \leq \alpha = 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, dapat disimpulkan ada pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun.

**PEMBAHASAN**

1. Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun Sebelum Diberikan Psikoedukasi.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar memiliki kecemasan sedang sebelum diberikan psikoedukasi yaitu sebanyak 24 responden (75%). Dari 24 responden 19 responden berjenis kelamin laki-laki (79,2%), 11

responden berusia 26-35 tahun (45,8%), 20 responden berpendidikan SMA (83,3%), 21 responden sebagai wiraswasta (87,5%), 21 responden tidak memiliki pengalaman operasi (87,25%). Hasil uji statistik antara data demografi dengan pre tes didapatkan semua  $p\ value > \alpha$  (0,05) sehingga tidak ada faktor yang demografi paling dominan

mempengaruhi kecemasan sebelum diberikan psikoedukasi.

Penelitian sebelumnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi di RS Mitra Husada Pringsewu Lampung menunjukkan Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan (nilai  $p\text{-value}=0.643>0.05$ ), terdapat hubungan signifikan antara usia dengan tingkat kecemasan (nilai  $p\text{-value}=0.036<0.05$ ), terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan (nilai  $p\text{-value}=0.043<0.05$ ), terdapat hubungan signifikan antara tingkat penghasilan dengan kecemasan (nilai  $p\text{-value}=0.016<0.05$ ) (Vellyana, 2017). Secara alamiah orang yang sakit mengalami penurunan baik segi fisik, biologis, maupun mentalnya, dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial spiritual dan budaya. Kecemasan akan kematian dapat berkaitan dengan datangnya kematian itu sendiri, dan dapat pula berkaitan dengan caranya kematian, serta rasa sakit atau siksaan yang mungkin menyertai datangnya

kematian. Faktor stress emosional, pada pasien pre operasi sering mengalami stress emosional, kondisi cemas dapat meningkatkan kadar norephinephrin dalam darah, akibatnya seseorang sering terbangun pada malam hari (Faridah, 2015). Menurut Asmadi (2012) kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran terhadap penyakit yang mempengaruhi integritas tubuh secara keseluruhan. Ancaman pada kategori ini meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari dan ancaman yang membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang. Hal ini akan membuat pasien berfikir negatif yang pada akhirnya timbul kecemasan.

Kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi lebih sering disebabkan oleh ketakutan pasien menghadapi operasi dan pikiran negatif yang sedang dibayangkan. Perasaan negatif tersebut apabila tidak diatasi akan menimbulkan gejala seperti susah tidur, peningkatan tekanan darah,

peningkatan nadi yang merupakan gejala kecemasan. Perasaan takut terhadap sakit yang sedang diderita dan adanya kemungkinan operasi gagal akan membuat seseorang semakin emosional. Perasaan takut yang muncul ketika seseorang mengalami tekanan akan membuat seseorang semakin menjadi cemas. Sehingga dimungkinkan mengalami kecemasan sedang ataupun berat.

### 2. Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun Setelah Diberikan Psikoedukasi.

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh responden setelah diberikan psikoedukasi tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 25 responden (78,13%). Dari 24 responden 18 responden berjenis kelamin laki-laki (72%), 11 responden berusia 26-35 tahun (44%), 20 responden berpendidikan SMA (80%), 19 responden sebagai wiraswasta (76%), 21 responden tidak memiliki pengalaman operasi (84%). Hasil uji statistik antara data demografi dengan post tes didapatkan semua  $p \text{ value} > \alpha$

(0,05) sehingga tidak ada faktor demografi yang paling dominan mempengaruhi kecemasan setelah psikoedukasi.

Menurut Lutfa (2008) data demografi seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan tidak mempengaruhi kecemasan. Faktor adaptasi pasien merupakan hal yang mempengaruhi kecemasan. Menurut Pratiwi dkk (2017) faktor ancaman terhadap integritas fisik dan sistem diri berpengaruh terhadap kecemasan.

Menurut Asmadi (2012) setiap ada stressor penyebab individu mengalami kecemasan, maka secara otomatis muncul upaya untuk mengatasinya dengan berbagai mekanisme koping. Penggunaan mekanisme koping menjadi efektif bila didukung oleh kekuatan lain dan adanya keyakinan pada individu yang bersangkutan bahwa mekanisme koping yang digunakan dapat mengatasi kecemasannya. Sumber koping merupakan modal kemampuan yang dimiliki individu guna mengatasi kecemasan. Kecemasan perlu diatasi untuk mencapai keadaan homeostatis

dalam diri individu, baik secara fisiologis maupun psikologis.

Psikoedukasi adalah *treatment* yang diberikan secara profesional dimana mengintegrasikan intervensi psikoterapeutik dan edukasi. Penelitian tentang terapi psikoedukasi keluarga dalam mengurangi kecemasan menyebutkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa secara fisiologis kecemasan dapat menurun (Lukens dan McFarlane, 2012).

Kecemasan yang menurun pada penelitian ini tidak terlepas dari intervensi yang telah dilakukan yaitu menggunakan psikoedukasi. Seseorang yang mengalami kecemasan terutama karena ancaman integritas fisik akan berusaha mencari sumber koping untuk mengatasi masalah yang dihadapinya. Sumber koping dapat dari dalam diri seperti pengalaman maupun dari luar diri dengan bantuan orang lain. Adanya dukungan dari peneliti dalam mengatasi kecemasan yang dihadapi akan mempermudah tercapainya penurunan kecemasan. Psikoedukasi mengedepankan

penanganan masalah dari segi psikologis dan pendidikan. Psikoedukasi membuat seseorang lebih adaptif sehingga mampu membuat koping yang baik yang melawan rasa cemas.

### 3. Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami cemas sedang sebelum diberikan psikoedukasi 24 responden (75%) dan berubah menjadi tidak ada kecemasan setelah diberikan murrotal psikoedukasi yaitu sebanyak 25 responden (78,13%). Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan  $p\ value = 0,000 \leq \alpha = 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, dapat disimpulkan ada pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun.

Sasaran dari psikoedukasi adalah untuk mengembangkan dan meningkatkan penerimaan pasien terhadap penyakit ataupun gangguan yang ia alami,



meningkatkan partisipasi pasien dalam terapi, dan pengembangan *coping mechanism* ketika pasien menghadapi masalah yang berkaitan dengan penyakitnya. Psikoedukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan pasien secara bermakna dari pengetahuan yang tadinya cukup menjadi baik. Psikoedukasi mengubah jalan pikiran pasien menjadi rasional berdasarkan pengetahuan yang ilmiah. Psikoedukasi merupakan suatu tindakan atau *treatment* yang diberikan kepada individu dengan cara khusus dalam mengatasi permasalahan psikososial yang dialami oleh seseorang *Treatment* yang diberikan harus dilakukan secara profesional dengan mengintegrasikan intervensi psikoterapeutik dan edukasi (Siswoyo, 2015).

Psikoedukasi tidak hanya bertujuan untuk *treatment* tetapi juga rehabilitasi. Ini berkaitan dengan mengajarkan seseorang mengenai suatu masalah sehingga mereka bisa menurunkan stres yang terkait dengan masalah tersebut dan mencegah agar masalah tersebut

tidak terjadi kembali. Psikoedukasi juga didasarkan pada kekuatan partisipan dan lebih fokus pada saat ini dan masa depan daripada kesulitan-kesulitan di masa lalu (Raudhoh, 2014).

Psikoedukasi merupakan sesuatu gabungan terapi yaitu secara psikologis dan secara edukasi. Dalam prosesnya psikoedukasi membuat seseorang menjadi mengerti terhadap masalah yang dihadapinya sehingga dapat menentukan pemecahan yang baik terhadap masalah yang dihadapi. Kecemasan pasien pre operasi berhubungan dengan pengetahuan yang kurang dan ketakutan kegagalan dalam operasi. Hal tersebut membuat pikiran-pikiran negatif yang pada akhirnya memicu kecemasan. Psikoedukasi mencoba menguraikan masalah-masalah yang dihadapi pasien melalui pendekatan psikologis. Pasien di jelaskan secara mendetail terkait operasi yang akan di jalannya, di ajak untuk melakukan tindakan untuk penurunan kecemasan sekaligus diajak untuk membentuk koping dengan pembibingan peneliti. Hasil dari intervensi yang

diberikan adalah pasien pre operasi menjadi tenang, tidak berfikir negatif dan mampu menyusun koping yang baik. Adanya pembentukan koping dan informasi yang menyeluruh membuat pasien pre operasi menurun kecemasannya secara signifikan.

### **KESIMPULAN**

Kecemasan pasien pre operasi di ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun sebelum diberikan psikoedukasi adalah sebagian besar memiliki kecemasan sedang yaitu sebanyak 24 responden (75%). Kecemasan pasien pre operasi di ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun setelah diberikan psikoedukasi adalah hampir seluruhnya tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 25 responden (78,13%). Ada pengaruh psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Asoka RSUD Caruban Kabupaten Madiun, berdasarkan uji statistik *wilcoxon* dengan  $p \text{ value} = 0.000 \leq \alpha 0.05$ , sehingga  $H_a$  diterima.

Saran dalam penelitian ini antara lain diharapkan RSUD Caruban Kabupaten Madiun bersedia untuk membuat SOP tentang psikoedukasi terkait

dengan penurunan tingkat kecemasan pada semua pasien pre operasi khususnya ruang Asoka, sehingga masalah kecemasan dapat teratasi dengan baik. Diharapkan STIKes Satria Bhakti, menambah dan memperkuat materi psikoedukasi pada mata ajar psikologi, sehingga mahasiswa dapat mengaplikasikan psikoedukasi ketika telah bekerja. Diharapkan responden dapat membentuk koping yang baik setelah operasi selesai sehingga dapat melakukan rehabilitasi penyakit yang dialaminya sampai dinyatakan sembuh. Diharapkan peneliti melaksanakan psikoedukasi kepada pasien pre operasi dan pasien lain dan memasukan intervensi psikoedukasi dalam menyusun asuhan keperawatan dan untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti efektivitas psikoedukasi dibandingkan dengan metode lain yang dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Asmadi. (2012). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.

- Hawari, D. 2008. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Indonesia
- Infodatin. (2017). *InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta : Kemenkes RI
- Long, Barbara C, (2011). *Perawatan Medikal Bedah, (Volume 6)*. Penerjemah: Karnaen, Adam, Olva, dkk, Bandung: Yayasan Alumni Pendidikan Keperawatan
- Lukens, Ellen P. McFarlane, William R. 2012. *Journal Brief Treatment and Crisis Intervention Volume 4. Psychoeducation as Evidence-Based Practice: Consideration for Practice, Research, and Policy*. Oxford University Press.
- Lutfu, Maliya. (2008). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pasien Dalam Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta*. Jurnal : Berita Ilmu Keperawatan, ISSN 1979-2697, Vol. 1 No. 4 ,Desember 2008, 187-192
- Pratiwi, Widiyanti, Solehati. (2017). *Gambaran Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi*. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia. 2017;3(2):167-174
- Puri, B K.,et.al (2011). *Buku Ajar Psikiatri*. Jakarta: EGC
- Potter, dan Perry. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep,proses,dan praktik edisi 4 volume 2*. Jakarta : EGC
- Raudhoh, 2014. *Psikoedukasi: Intervensi Rehabilitasi Dan Prevensi*. Naskah Publikasi : Universitas Padjadjaran
- Sartika, R. (2017). Efektivitas konseling dan musik religi kristen terhadap Tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruangan Irina RSUP prof. Dr. R. D.Kandou manado. Diakses 15 Juni 2018 <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2233/1790>
- Vellyana, D., Arena L., Asri R. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu*. Jurnal Kesehatan, Volume VIII, Nomor 1, April 2017, hlm 108-113