

HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN ANAK PRASEKOLAH AKIBAT HOSPITALISASI DI RSAU DR. M. SALAMUN BANDUNG

Ni Made Nira Sukmayanti¹, Nenden Lesmana Wati, S.Kep., Ners., M.Si²,
Rina Kartikasari, S.Kep., Ners., M.Kep³

¹Mahasiswa Politeknik kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, Nimadenira@gmail.com

²Dosen Politeknik kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, Nendenlesmana73@gmail.com

³Dosen Politeknik kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung, RinaKartikasari.rachlan@gmail.com

ABSTRAK

Hospitalisasi merupakan suatu proses karena alasan tertentu mengharuskan anak untuk tinggal di Rumah Sakit. Di Indonesia jumlah anak usia prasekolah yang dirawat pada tahun 2014 sebanyak 15,26%. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia sekolah 3-6 tahun. Komunikasi terapeutik difokuskan pada kesembuhan pasien dan merupakan komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berlanjutan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Metode penelitian *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *quota sampling* sebanyak 30 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan. Uji validitas menggunakan rumus *pearson product moment* dengan hasil r hitung (0,407-0,718) dan uji reabilitas *cronbach's alpha*=0.927. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi terapeutik perawat kategori cukup (60%) dan kecemasan pada pasien kategori berat (53.3%). Uji statistik menggunakan *chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis mendapatkan nilai *p-value* 0,016 artinya ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien yang dirawat di RSAU dr. M. Salamun Bandung. Perawat perlu meningkatkan komunikasi terapeutik terutama dalam pemberian informasi sebelum dilakukan tindakan medis untuk menurunkan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi. Untuk meningkatkan pengetahuan dari komunikasi terapeutik perawat dianjurkan untuk mengikuti pelatihan tentang komunikasi terapeutik.

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Tingkat kecemasan, Hospitalisasi

ABSTRACT

*Hospitalisasi is the process for a reason that is planning or emergency, requires that children living in the hospital. In Indonesia the number of preschoolers treated in 2014 was 15.26%. This research aims to know the relationship therapeutic communication with level of anxiety caused by hospitalization on school age children 3-6 years. Therapeutic communication is focused on patients healing and it is a professional communication that is done by nurses. Research methods is cross sectional. The technique sampling is quota sampling with 30 respondents. Data collection techniques uses questionnaires. Validity test using Pearson product moment formula with the results of r count (0.407-0.718) and test reliability cronbach's alpha = 0.927. The results showed that the therapeutic communication of nurses was sufficient (60%) and anxiety in patients in the severe category (53.3%). Test statistics using chi square with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results of the analysis get a *p-value* of 0.016 meaning that there is a relationship between therapeutic communication of nurses and the level of anxiety of patients treated at RSAU Dr. M. Salamun Bandung. Nurses need to increase therapeutic communication again, especially in providing information before medical action is taken in patients to reduce anxiety levels due to hospitalization. To increase the knowledge from therapeutic communication nurses are encouraged to take part in training on therapeutic communication.*

Key words : Therapeutic Communication, Level of anxiety, hospitalization

PENDAHULUAN

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan dan anak akan berhadapan dengan situasi dan lingkungan yang baru serta melakukan kontak dengan orang asing selain keluarga. Hospitalisasi pada anak merupakan proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangan kembali kerumah (Arifin, 2015).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2012 bahwa 3-10% anak dirawat di Amerika Serikat baik anak usia *toddler*, prasekolah ataupun anak usia sekolah, sedangkan di Jerman sekitar 3-7% dari anak *toddler* dan 5-10% anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi (Priscylia, 2014). Di Indonesia sendiri jumlah anak usia prasekolah yang dirawat pada tahun 2014 sebanyak 15,26% (Susenas, 2014). Anak usia prasekolah dan anak usia sekolah merupakan usia yang rentan terhadap terkena penyakit, sehingga banyak anak usia tersebut yang harus dirawat di rumah sakit dan menyebabkan populasi anak yang dirawat di rumah sakit mengalami peningkatan yang sangat dramatis (Wong, 2009).

Banyaknya kasus kecemasan dan stres hospitalisasi pada anak di Indonesia, menurut hasil penelitian Utami (2014), menunjukkan bahwa anak yang mengalami kecemasan ringan (22,4%), kecemasan sedang (37,9%), kecemasan berat (13,8%) dan kecemasan berat sekali (3,5%). Hal ini dikarenakan banyak faktor antara lain yaitu lingkungan rumah sakit, berpisah dengan orang yang sangat berarti, kurangnya informasi, hilangnya kebebasan dan kemandirian, pengalaman kesehatan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan serta perilaku atau interaksi dengan petugas rumah sakit.

Upaya yang dapat dilakukan perawat untuk mengurangi kecemasan dan stres serta meningkatkan perilaku patuh pada anak yang mengalami hospitalisasi salah satunya dengan komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik merupakan cara untuk membina hubungan terapeutik antara perawat dengan klien. Keuntungan komunikasi terapeutik antara lain masalah psikologis anak usia prasekolah dapat dikurangi seperti kecemasan, ketakutan, perubahan perilaku. Melalui komu-

nikasi terapeutik akan terjalin rasa percaya, rasa kasih sayang dan selanjutnya anak akan memiliki suatu penghargaan pada dirinya. Oleh karena itu, tenaga keperawatan perlu menerapkan komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan untuk dapat meminimalkan kecemasan dan stres pada anak serta meningkatkan perilaku kepatuhan/ kooperatif pada anak saat hospitalisasi (Redhian, 2011)

Berdasarkan data awal yang peneliti dapatkan jumlah anak yang dirawat di Ruang Kutilang RSAU dr. M. Salamun Bandung 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Oktober 2018 sebanyak 114 pasien anak dengan jumlah pasien usia 3-6 tahun sebanyak 28 pasien, pada bulan November 2018 sebanyak 85 pasien dengan jumlah pasien anak usia 3-6 tahun sebanyak 25 pasien dan bulan Desember sebanyak 152 pasien dengan jumlah pasien anak usia 3-6 tahun sebanyak 35 pasien. Dengan jumlah total keseluruhan pasien anak usia 3-6 tahun selama 3 bulan terakhir yaitu 88 pasien dengan jumlah perawat sebanyak 17 perawat. Saat melakukan studi pendahuluan tanggal 18 Januari 2019 terhitung 20 pasien yang dirawat dan delapan diantaranya berusia 3-6 tahun. Saat dikaji enam dari delapan anak dengan didampingi orang tuanya mengatakan takut saat perawat ataupun dokter melakukan kunjungan ke ruangan. Perawat dan dokter yang membuat anak takut dikarenakan menggunakan pakaian putih-putih serta membawa alat medis seperti alat suntik, *thermometer* dan *stetoskop*. Selain itu orang tua pasien mengatakan perawat belum melakukan pendekatan yang baik kepada anaknya terutama sebelum melakukan prosedur tindakan kepada anak, sebagai contoh perawat tidak menyentuh bagian pundak anak untuk memberikan rasa tenang pada anak, perawat seringkali tidak membuat kontrak sebelumnya dengan pasien maupun keluarganya, Perawat juga tidak menjalin kedekatan terlebih dahulu dengan pasien sehingga membuat pasien semakin takut saat melihat perawat sehingga dapat membuat anak semakin cemas.

Berdasarkan kondisi tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah akibat hospitalisasi di RSAU dr. M. Salamun Bandung".

KAJIAN LITERATUR

Menurut Andriani (2014) menyebutkan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar. Mempunyai tujuan, kegiatan difokuskan pada kesembuhan pasien dan merupakan komunikasi profesional yang dilakukan oleh perawat atau tenaga kesehatan lainnya.

Tujuan komunikasi terapeutik adalah dengan memiliki keterampilan berkomunikasi terapeutik perawat akan lebih mudah menjalin hubungan saling percaya dengan klien sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah diterapkan.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berlanjutan (Hawari, 2013). Faktor yang dapat menjadi pencetus seseorang merasa cemas dapat berasal dari diri sendiri (faktor internal) maupun dari luar dirinya (faktor eksternal).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yang menekankan waktu pengukuran/observasi data

yang berjumlah 30 orang. Sampel penelitian ini diambil secara *Quota sampling*. Variabel bebas penelitian ini adalah komunikasi terapeutik perawat dan variabel terikat adalah tingkat kecemasan anak. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing, coding*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Komunikasi Terapeutik di RSAU dr. M. Salamun Bandung

No	Komunikasi terapeutik	Jumlah	Prosentase (%)
1	Cukup	18	60%
2	Baik	12	40%
	Jumlah	30	100%

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan di RSAU dr. M. Salamun Bandung

No	Tingkat kecemasan	Jumlah	Prosentase
1	Ringan	13	43.3%
2	Berat	16	53.3%
	Jumlah	29	100%

Tabel 3. Tabulasi Silang Tingkat Kecemasan Ditinjau Dari Komunikasi Terapeutik.

		Tingkat cemas				Total	P-value	95% C I
		Count	Ringan	Berat	Berat sekali			
Komunikasi terapeutik	Cukup	Count	4	13	1	18	0,016	0,05
		% within komter	22.2%	72.2%	5.6%	100%		
	Baik	Count	9	3	0	12		
		% within komter	75%	25%	0%	100%		
Total		Count	13	16	1	30		
		Within komter	43.3%	53.3%	3.3%	100%		

variabel independen dan variabel dependen hanya sekali, pada saat pengukuran (Nursalam, 2016). Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional, yaitu penelitian yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen (komunikasi terapeutik) dengan variabel dependen (tingkat kecemasan).

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia 3-6 tahun yang sedang di rawat diruang kutilang RSAU dr. M. Salamun

PEMBAHASAN

1. Komunikasi terapeutik

Berdasarkan tabel 1 dari 30 responden mengenai komunikasi terapeutik pada pasien anak prasekolah di RSAU dr. M. Salamun didapatkan bahwa komunikasi terapeutik yang diberikan perawat dominan cukup yaitu 18 responden (60%). Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, tujuan dan kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan klien

(Damayanti, 2010). Komunikasi terapeutik dikatakan baik bila perawat bekerja sama dengan pasien mendiskusikan tentang masalah yang sedang dihadapi untuk pencapaian tujuan tindakan keperawatan, perawat memberi informasi tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan dan melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan terhadap pasien (Setiowati, 2012). Selama melakukan penelitian yang paling banyak disampaikan oleh keluarga pasien adalah perawat kurang mampu untuk melakukan pendekatan dengan anak sebelum melakukan tindakan medis, sehingga membuat pasien yang dirawat takut saat perawat masuk keruangan. Kurangnya pendekatan dapat membuat anak trauma terhadap hadirnya perawat karena sudah tersugesti perawat akan melakukan tindakan yang dapat menyakiti dirinya. Pernyataan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tahapan komunikasi terapeutik berdasarkan fase prainteraksi meliputi tahap orientasi perawat mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kabar, dan menunjukkan sikap siap membantu. Tahap kerja perawat menanyakan keluhan, mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien, menyampaikan pesan dengan jelas dan mudah dipahami, menggunakan nada suara lembut. Tahap terminasi perawat mengucapkan salam perpisahan, membuat kontrak waktu, mengevaluasi respon pasien (Damayanti, 2010). Hal ini kurang diperhatikan karena banyaknya beban kerja yang dirasakan menuntut perawat untuk bekerja cepat sehingga kurang memperhatikan pendekatan awal pada pasien.

Karakteristik responden berdasarkan pengalaman dirawat adalah Jumlah anak yang belum pernah dirawat di RSAU dr. M. Salamun lebih dominan yaitu 21 (70%) daripada anak yang sudah pernah dirawat sebelumnya. Anak yang baru pertama kali mengalami perawatan di rumah sakit akan menimbulkan kecemasan akibat pengalaman yang tidak menyenangkan selama dirumah sakit. Anak yang mengalami cemas sulit untuk diajak berkomunikasi. Sehingga komunikasi terapeutik yang direncanakan perawat sulit untuk dicapai.

2. Tingkat kecemasan

Berdasarkan tabel 2 dari 30 responden nampak bahwa tingkat kecemasan yang dialami anak usia prasekolah adalah berat yaitu 16 responden

(53.3%). Meningkatnya kecemasan pada pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu berada lingkungan di rumah sakit yang sangat asing, berpisah dengan orang yang sangat berarti, Emosi yang tertekan, Faktor kehilangan kebebasan dan kemandirian serta kurangnya informasi yang didapat anak dan orang tuanya ketika akan menjalani hospitalisasi. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam (Hawari, 2013). Lingkungan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan seperti bunyi peralatan yang bervariasi, kondisi pasien yang harus ditinggal sendiri tanpa ditemani keluarga. Gejala yang sering muncul pada respon kecemasan adalah munculnya perasaan cemas yang diiringi gejala gangguan tidur (Mulyani, 2016). Faktor yang mempengaruhi reaksi kecemasan adalah usia perkembangan anak. Dikarenakan usia tersebut anak memiliki mekanisme koping yang belum efektif untuk menghilangkan rasa cemas yang mereka alami. Selain itu anak belum mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada di rumah sakit. Banyak hal baru yang anak alami sehingga membutuhkan proses adaptasi, seperti bertemu dengan orang asing, tinggal dan tidur ditempat yang baru, serta tidak ada kebebasan bermain. Anak pada usia prasekolah yang mengalami hal tersebut kesulitan untuk mengungkapkan kecemasan yang dihadapinya pada keluarga sehingga dalam kesehariannya anak masih menunjukkan rasa cemas yang cukup tinggi.

Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan 12 anak (40%) dominan berusia 3 tahun. Sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Wong (2009) bahwa salah satu Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Arifin (2017) Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan berat sebesar 18 orang (60%). Hal ini dikarenakan 67% responden terdiri dari perempuan. Perempuan akan mengalami kecemasan lebih tinggi daripada pria dalam menghadapi suatu masalah karena perempuan lebih banyak menggunakan hati dan perasaan ketika menghadapi masalah tersebut. Selain itu, kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman dirawat. Berdasarkan pengalaman dirawat didapatkan bahwa 53%

responden belum pernah dirawat di rumah sakit sehingga mengalami kecemasan berat. Orang yang belum pernah mengalami suatu masalah mekanisme koping dirinya akan semakin menurun dan kecemasan yang dialaminya akan semakin bertambah. Hal ini sesuai dengan pendapat Selvia (2013) ketika mekanisme diri berhasil, kecemasan menurun dan rasa aman akan datang.

3. Hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan anak.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah di RSAU dr. M. Salamun Bandung. Ditinjau dari komunikasi terapeutik nampak bahwapada komunikasi terapeutik cukup terdapat 4 responden (22.2%) mengalami cemas ringan, 13 responden (72.2%) mengalami cemas berat, dan 1 responden (5.6%) mengalami cemas berat sekali. Selanjutnya pada komunikasi terapeutik baik terdapat 9 (75%) responden mengalami cemas ringan dan 3 (25%) responden mengalami cemas berat.

Sehingga hasil pengujian hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi diperoleh dari hasil tabulasi silang diantara keduanya menunjukkan bahwa semakin rendah komunikasi terapeutik yang didapatkan pasien akan meningkatkan kecemasan yang dialami pasien anak akibat hospitalisasi di RSAU dr. M. Salamun Bandung.

Selain itu, hasil tersebut didukung oleh analisis *chi-square* dimana diperoleh hasil dari pengujian hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan anak dilihat dari *pearson chi-square* dengan nilai *p-value* = 0.016. Keputusan uji adalah menerima H_0 jika nilai *p value* lebih besar dari 0.05 dan menerima H_a jika *p value* kurang dari 0.05. karena nilai *p value* 0.016 dan itu berarti lebih kecil dari 0.05 ($0.016 < 0.05$) maka dinyatakan ada hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi.

Komunikasi dan hubungan terapeutik yang terbina antara perawat dan klien dapat membantu menurunkan kecemasan klien karena klien dapat

mengeksplorasi perasaannya, menceritakan ketakutan, kekhawatirannya menghadapi situasi tersebut dan mendapatkan solusi serta pengetahuan yang diperlukan. Komunikasi terapeutik yang didapatkan dalam penelitian ini adalah cukup, ini dikarenakan karena kurangnya perhatian yang diberikan perawat pada pasien. Komunikasi terapeutik yang rendah dapat menyebabkan meningkatnya kecemasan anak karena anak akan merasa terancam dan tertekan selama berada di rumah sakit.

Menurut Mundakir (2009), komunikasi terapeutik tidak hanya untuk memberikan terapi pengobatan dan pemberian informasi, akan tetapi juga untuk membantu pasien dan keluarga memperjelas, mengurangi beban perasaan dan pikiran serta kecemasan yang dialami pasien dan keluarganya serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada. Selain itu juga komunikasi terapeutik perawat dapat mempererat hubungan atau interaksi antara pasien serta keluarga dengan tenaga kesehatan (perawat).

Hasil penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Arifah & Nuriala (2012) dengan jumlah sampel 40 orang. Menyatakan ada pengaruh yang kuat dan signifikan mengenai pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Bougenville RSUD Sleman. Komunikasi terapeutik dapat menurunkan kecemasan pasien, karena pasien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses pelaksanaan operasi dapat berjalan lancar tanpa adanya kendala (Wahyu & Ina, 2012). Melalui komunikasi dan hubungan terapeutik klien biasa memahami dan menerima kondisinya sehingga kecemasan klien menurun dan mampu membuat klien menerima sakitnya (Zuhdataini, 2015). Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat harus berorientasi pada klien oleh karenanya perawat harus mampu untuk melihat permasalahan yang sedang dihadapi klien dari sudut pandang klien. Untuk mampu melakukan hal ini, perawat harus memahami dan memiliki kemampuan mendengarkan dengan aktif dan penuh perhatian. Mendengarkan dengan

penuh perhatian berarti mengabsorpsi isi dari komunikasi (kata-kata dan perasaan) tanpa melakukan seleksi. Pendengar (perawat) tidak sekedar mendengarkan dan menyampaikan respon yang di inginkan oleh pembicara (klien), tetapi berfokus pada kebutuhan pembicara. Mendengarkan dengan penuh perhatian menunjukkan sikap *caring* sehingga memotivasi klien untuk berbicara atau menyampaikan perasaannya dengan leluasan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan antara komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah di RSAU dr. M. Salamun. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Komunikasi terapeutik perawat pada pasien anak prasekolah di RSAU dr. M. Salamun paling banyak kategori cukup yaitu sebanyak 18 responden (60%)
2. Tingkat kecemasan pasien usia prasekolah di RSAU dr. M. Salamun paling banyak kategori berat yaitu sebanyak 16 responden (53.3%)
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan anak usia prasekolah di RSAU dr. M. Salamun dengan *p value* 0,016.

REFERENSI

- Ina, Wahyu. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*.Jogjakarta: Nuha Medika.
- Lestari, W. (2015). Pengaruh Bermain Origami Terhadap Kecemasan Anak Usia Pra Sekolah yang Mengalami Hospitalisasi di Ruang Mawar RSUD Kraton Pekalongan. *Jurnal Keperawatan*

Arifah, S & Nuriala, I. (2012). Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bougenville RSUD Sleman. *Jurnal Kebidanan*. IV, 140 – 219. Diakses tanggal 17 januari 2019 dari <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/885/736/>

Arifin, H. (2015). Hubungan Tingkat Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Perilaku Kooperatif Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Bangsal Anggrek Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan RSUD Kota Salatiga. *Jurnal keperawatan*. Surakarta. Diunduh tanggal 10 Desember 2018 <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/29/01-gdl-hendriarif-1427-1-jurnalh-8.pdf>

Damaiyanti, M. (2010). *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung : Refika Aditama

Hawari,D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi/* FKUI,Gaya Baru :Jakarta

Arifah, S & Nuriala, I. (2012). Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bougenville RSUD Sleman. *Jurnal Kebidanan*. IV, 140 – 219. Diakses tanggal 17 januari 2019 dari <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/885/736/>

Arifin, H. (2015). Hubungan Tingkat Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Perilaku Kooperatif Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi Di Bangsal Anggrek Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan RSUD Kota Salatiga. *Jurnal keperawatan*. Surakarta. Diunduh tanggal 10 Desember 2018 <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/29/01-gdl-hendriarif-1427-1-jurnalh-8.pdf>

Damaiyanti, M. (2010). *Komunikasi Terapeutik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung : Refika Aditama

Hawari,D. (2013). *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi/* FKUI,Gaya Baru :Jakarta