

**PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN PREOPERASI KANKER PAYUDARA**

**HEALTH EDUCATION ON THE LEVEL OF PREOPERATIVE ANXIETY
IN PATIENTS WITH BREAST CANCER**

Tri Wijayanto¹, Mala Yunita Sari²

STIKes Muhammadiyah Pringsewu¹, STIKes Muhammadiyah Pringsewu²

ABSTRAK

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas disertai oleh perasaan takut, pasien yang akan menjalani pembedahan pada umumnya mengalami cemas dari mulai ringan sampai berat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan pada pasien preoperasi kanker payudara di RSUD Pringsewu tahun 2015. Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen semu dengan rancangan *pre and post test without control*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien preoperasi kanker payudara yang mengalami kecemasan dan jumlah sampel sebanyak 32 responden. Uji statistik yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji paired t test. Hasil penelitian analisis univariat didapatkan bahwa pasien preoperasi kanker payudara di RSUD Pringsewu sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami cemas sedang (59,4%), dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan paling banyak mengalami cemas ringan (40,6%), sedangkan analisa bivariat didapatkan ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan terhadap kecemasan pasien preoperasi kanker payudara dengan *p value* $0,001 < \alpha (0,05)$. Disarankan agar perawat memberikan pendidikan kesehatan pada pasien-pasien yang akan menjalani pembedahan untuk mengurangi kecemasan.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan Preoperatif, Kanker Payudara, Kecemasan.

ABSTRACT

Anxiety is a concern that is not clear is accompanied by feelings of fear, patients undergoing surgery generally experience the thrill of from mild to severe. The purpose of this study was to determine the effect of health education on preoperative anxiety in patients with breast cancer in hospitals Pringsewu 2015. This type of research quasi quasi-experimental design with pre and post test without control. The population in this study were preoperative anxiety in patients with breast cancer by 32 respondents. Data analysis was univariate and bivariate using paired t test. Research results obtained with the univariate analysis preoperative breast cancer patients in hospitals Pringsewu before being given health education experienced moderate anxiety (59.4%), and after a given health education experience mild anxiety (40.6%), while bivariate analysis no significant effect of education health against breast cancer preoperative patient anxiety with *p value* $0,001 < \alpha = 0.05$. It is recommended that nurses provide health education to patients who will undergo surgery.

Keywords: Health education, preoperative, breast cancer, anxiety

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah suatu penyakit seluler yang ditandai dengan pertumbuhan sel/jaringan yang tidak terkendali pada jaringan payudara, dimana memperlihatkan proliferasi keganasan epitel terus bertumbuh immortal (tidak dapat mati) yang mengakibatkan kegagalan untuk mengontrol proliferasi dan maturasi sel^{1,2}.

WHO (*World Health Organization*) tahun 2010 memperkirakan angka kejadian yang terkait kanker payudara terdapat 11 juta dan tahun 2030 akan bertambah menjadi 27 juta kematian akibat kanker. Kanker payudara sering ditemukan di seluruh dunia dengan insiden relatif tinggi yaitu 20 % dari seluruh keganasan. Sebanyak 600.000 ribu kasus kanker payudara baru yang didiagnosis setiap tahunnya. Sebanyak 350.000 di negara maju dan 250.000 di negara berkembang³.

Hasil Riskesdas tahun 2007 di Indonesia menunjukkan angka prevalensi penyakit kanker sebesar (4,3%), sedangkan tahun 2013 penyakit kanker sebesar (1,4%). Prevalensi penyakit kanker di Provinsi Lampung sebesar (3,6%) sedangkan berdasarkan Riskesdas tahun 2013 di Provinsi Lampung prevalensi kanker sebesar (0,7%). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi kanker dari

tahun 2007 dengan 2013 mengalami penurunan sebesar (2,9%)^{4, 5}.

Penyebab kanker payudara belum dapat diketahui, namun terdapat beberapa factor resiko yang telah ditetapkan yaitu : Riwayat pribadi memiliki kanker payudara akan beresiko terkena payudara sebelahnya meningkat hampir 1% per tahun. Anak perempuan atau saudara perempuan dari wanita dengan kanker payudara resiko meningkat dua kali, jika ibu terkena kanker sebelum usia 60 tahun. Menarke dini memiliki resiko kanker payudara meningkat pada wanita yang mengalami menstruasi sebelum usia 12 tahun. Nulipara dan usia maternal lanjut saat kelahiran anak pertama, wanita yang mempunyai anak pertama setelah usia 30 tahun mempunyai resiko dua kali lipat untuk mengalami kanker payudara dibanding dengan wanita yang mempunyai anak pertama pada usia 20 tahun. Menopause pada usia lanjut, menopause setelah usia 50 tahun meningkatkan resiko untuk mengalami kanker payudara. Pemajanan terhadap radiasi ionisasi setelah masa pubertas dan sebelum usia 30 tahun beresiko hamper dua kali lipat. Obesitas, resiko terendah diantara wanita pasca menopause. Kontrasepsi oral, pemakaian pil KB bisa sedikit meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara, yang tergantung usia dan lama

pemakaian. Penyinaran, pemaparan terhadap penyinaran, terutama penyinaran pada dada ^{1,2}.

Penatalaksanaan kanker payudara dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu pembedahan, penyinaran, dan kemoterapi. Pembedahan merupakan cara dokter untuk mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana. Saat menghadapi pembedahan, klien akan mengalami berbagai stressor. Pembedahan akan menyebabkan rasa takut dan cemas pada klien yang menghubungkan pembedahan dengan rasa nyeri, kecacatan, menjadi bergantung pada orang lain dan mungkin kematian ^{2, 6}. Hasil penelitian Bruggink (2010) dengan judul *improving preoperasi education in breast cancer patients* menunjukkan bahwa kecemasan pada pasien preoperasi kanker payudara didapatkan hasil sebesar 8,7% pada T1, 7,8% pada T2 dan 5,4% pada T3 ⁷.

Menurut Puckett dalam Hartati, 2007 bagi wanita yang diagnosis kanker payudara bukan saja berdampak pada fisiknya saja, tetapi juga pada emosi, dan mentalnya, yang kemudian dapat berpengaruh terhadap hubungannya dengan orang lain. Selanjutnya Puckett menambahkan bahwa ketidakpastian dari penyakit itu sendiri memperparah dampak tersebut. Ketidaktahuan klien tentang penyakit kanker payudara akan semakin

meningkatkan emosionalitas penderita yang berkaitan dengan hubungannya dengan orang lain. Hal itu akan meningkatkan kecemasan dan mengubah segalanya dalam kehidupannya. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya ^{8,9}.

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan farmakologi dan non farmakologi. Kecemasan pada pasien preoperasi dapat berkurang dengan dilakukan beberapa intervensi non farmakologi yaitu pendidikan kesehatan, relaksasi, imajinasi, pijatan punggung atau leher. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi menurunkan kecemasan. Pendidikan kesehatan adalah kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok dan individu dengan harapan adanya perubahan perilaku yang lebih baik. Pendidikan kesehatan klien meliputi banyak aspek, yakni upaya promosi, perlindungan, dan pemeliharaan kesehatan. Hal tersebut meliputi penyuluhan tentang upaya mengurangi factor resiko, meningkatkan kesejahteraan individu, dan mengambil langkah-langkah perlindungan kesehatan tertentu, akan membantu mengurangi rasa takut akibat ketidaktahuan klien dan keluarga, pasca operatif, dan klien akan mematuhi aturan pasca operatif ^{6, 10, 11}.

Hasil penelitian yang dilakukan Arifah & Trise (2011) dengan judul pengaruh pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi teraupetik terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman, bahwa terdapat pengaruh yang signifikan tindakan pemberian informasi terhadap penurunan kecemasan pada pasien preoperasi. Penelitian yang dilakukan Sawitri & Sudaryanto (2008) dengan judul pengaruh pemberian informasi pra bedah terhadap tingkat kecemasan pada pasien pra bedah mayor RSUI Kustati Surakarta, bahwa terdapat pengaruh yang signifikan tindakan pemberian informasi terhadap penurunan kecemasan pada pasien preoperasi^{12, 13}.

Pengalaman klinis menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan pada pasien yang akan menghadapi operasi tidak terprogram dengan baik di klinik atau rumah sakit. Pasien yang akan menjalani operasi seyogyanya dilakukan dengan intervensi pendidikan kesehatan untuk mengurangi kecemasan. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengidentifikasi sejauh mana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan preoperasi, khususnya pasien kanker payudara.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen semu dengan rancangan *pre and post test without control*, dimana penelitian ini menguji coba suatu intervensi pada kelompok tertentu tanpa kelompok pembandingan, namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukan subjek kedalam kelompok perlakuan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien preoperative kanker payudara yang mengalami kecemasan dan jumlah sampel sebanyak 32 orang, dan teknik sampling yang digunakan adalah teknik accidental, tempat penelitian dilakukan di di ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, riwayat operasi sebelumnya, dan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji paired t test untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistik di gunakan batas kemaknaan 95%. Jika $P\ value < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak, maka ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperatif kanker

payudara. Jika $P \text{ value} > \alpha (0,05)$, maka H_0 gagal ditolak, maka tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperatif kanker payudara^{14, 15}.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Riwayat Operasi di RSUD Pringsewu

Karakteristik	Frek	%
Usia :		
17 - 25 (remaja)	10	31,3
21 – 40 tahun (dewasa muda)	9	28,1
41 – 60 tahun (dewasa madya)	9	28,1
> 60 tahun (lansia)	4	12,5
Total	32	100
Pendidikan :		
SD	15	46,9
SMP	9	28,1
SMA	3	9,4
PT	5	15,6
Total	32	100
Riwayat Operasi Sebelumnya		
Tidak	29	90,6
Ya	3	9,4
Total	32	100

Pada tabel 1 didapatkan bahwa distribusi frekuensi paling banyak berusia 17-25 tahun (remaja) sebanyak 10 responden (31,3%), berpendidikan SD sebanyak 15 responden (46,9%), dan sebagian besar tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya sebanyak 29 responden (90,6%).

b. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi Pendidikan Kesehatan di RSUD Pringsewu

Tingkat Kecemasan	Frek.	%
Cemas Ringan	9	28,1
Cemas Sedang	19	59,4
Cemas Berat	4	12,5
Total	32	100

Pada tabel 2 didapatkan bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum intervensi pendidikan kesehatan sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 19 (59,4%).

c. Distribusi frekuensi Tingkat Kecemasan Sesudah Intervensi

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sesudah Intervensi di RSUD Pringsewu

Tingkat Kecemasan	Frek.	%
Normal	7	21,9
Cemas Ringan	13	40,6
Cemas Sedang	12	37,5
Cemas Berat	0	0
Total	32	100

Pada tabel 3 didapatkan bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan paling banyak responden

mengalami kecemasan ringan sebanyak 13 (40,6%).

2. Analisis Bivariat

Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan pada pasien preoperasi kanker payudara di Rumah Sakit Umum Pringsewu Lampung Tahun 2015

Tabel 4
Distribusi Rata-Rata Tingkat Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan di RSUD Pringsewu

Tingkat Kecemasan	Mean	SD	SE	N	P - value
Sebelum	60,69	10,37	1,8	32	0,001
Sesudah	58,59	10,0	1,7	32	

Pada tabel 4 didapatkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan sebelum pendidikan kesehatan 60,69 dengan standar deviasi 10,37 sedangkan rata-rata tingkat kecemasan sesudah pendidikan kesehatan 58,59 dengan standar deviasi 10,0. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value $0,001 < \alpha (0,05)$, artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperative kanker payudara di RSUD Pringsewu Tahun 2015.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Kecemasan Pasien sebelum Intervensi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami cemas sedang sebanyak 19 (59,4%). Menurut Potter & Perry (2010) bahwa pembedahan akan menyebabkan rasa takut dan cemas pada klien yang akan melaksanakan pembedahan, adapun pengalaman bedah sebelumnya dapat mempengaruhi respon fisik dan psikologis klien terhadap prosedur pembedahan. Pembedahan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan, sehingga selain mengalami gangguan fisik akan pula memunculkan gangguan psikologis. Prosedur pembedahan akan selalu didahului reaksi emosional pasien, salah satunya adalah kecemasan^{6, 16}.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Virda dan Parka (2014), dengan judul pengaruh *health education* dengan metode leaflet terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD prof. dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil yaitu tingkat kecemasan sedang sebanyak 9 orang (90,0%) dan tingkat kecemasan berat, 1 orang (10,0%).

Pada penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa pasien kanker payudara yang akan menjalani

pembedahan sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai stressor, yaitu rasa takut adanya rasa nyeri, menjadi cacat, ketergantungan dan bahkan dapat terjadi kematian. Ketidakpastian dari penyakit kanker payudaranya sendiri akan memperparah kondisi psikologis dan social pasien, pengalaman pembedahan sebelumnya, pendidikan, usia remaja. Selain itu, pengetahuan pasien mengenai prosedur operasi dapat juga menyebabkan kecemasan, dimana informasi yang disajikan tidak lengkap menimbulkan pasien banyak bertanya dan tidak tahu bagaimana proses pembedahan dan perawatan setelah post operasi.

2. Tingkat Kecemasan Pasien Sesudah

Intervensi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat kecemasan responden sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan paling banyak mengalami cemas ringan sebanyak 13 (40,6%). Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok dan individu dengan harapan adanya perubahan perilaku yang lebih baik¹⁶.

Menurut Kozier, 2010 manfaat pendidikan preoperasi merupakan

bagian terpenting asuhan keperawatan, penelitian telah membuktikan bahwa pendidikan preoperasi dapat menurunkan kecemasan dan komplikasi pasca operasi serta meningkatkan kepuasan pasien dalam pengalaman pembedahan¹¹. Sedangkan Menurut Potter & Perry, 2010 pendidikan preoperatif akan membantu mengurangi kecemasan akibat ketidaktahuan klien, mengurangi penggunaan analgesik pascaoperatif⁶.

Penelitian yang sama yang dilakukan oleh Virda dan Parka (2014) dengan judul pengaruh *health education* dengan metode leaflet terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto, yang menunjukan bahwa sesudah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan hasil yaitu tingkat kecemasan ringan sebanyak 8 orang (80,0%) dan tingkat kecemasan sedang, 2 orang (20,0%)¹⁶.

Pada penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa responden paling banyak mengalami cemas ringan sesudah diberikan pendidikan kesehatan 13 orang (40,6%). Pemberian pendidikan kesehatan adalah kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada individu dengan harapan terjadi perubahan perilaku yang lebih baik. Pendidikan kesehatan merupakan salah

satu intervensi non farmakologi yang dapat menurunkan kecemasan.

Pada penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa paling banyak responden mengalami tingkat kecemasan ringan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan pada pasien preoperative kanker payudara. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai factor seperti pengetahuan. Salah satu factor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah media massa dan informasi. Informasi atau pendidikan kesehatan terstruktur yang diberikan oleh tenaga kesehatan terutama pada pasien yang akan menjalani pembedahan memberikan dampak terhadap peningkatan pengetahuan sehingga dapat mengurangi kecemasan.

3. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan pada pasien preoperasi kanker payudara.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperative kanker payudara di RSUD Pringsewu Tahun 2015 dengan $p \text{ value } 0.001 < \alpha (0.005)$. Menurut Potter & Perry (2010) kecemasan dapat muncul ketika pasien akan menjalani operasi dimana pengetahuan pasien tentang pembedahan mempengaruhi respon

fisik dan psikologis saat prosedur pembedahan. Pasien yang belum pengalaman tentang pembedahan kemungkinan untuk mengalami kecemasan sangat tinggi dibandingkan dengan pasien yang sudah menjalani operasi. Kecemasan yang dialami oleh pasien merupakan kekhawatiran terhadap operasi atau pembedahan (rasa sakit saat operasi, terhadap kecacatan), kekhawatiran terhadap pembiusan atau anastesi ⁶.

Salah satu intervensi dari kecemasan ialah pendidikan kesehatan, Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan pada masyarakat, kelompok dan individu dengan harapan adanya perubahan perilaku yang lebih baik. Penelitian telah membuktikan bahwa pendidikan kesehatan dapat menurunkan kecemasan klien serta meningkatkan kepuasan klien dalam pengalaman pembedahan ¹⁰.

Disamping teori diatas ada beberapa penelitian yang memperkuat bahwa kecemasan pada pasien preoperasi bisa diatasi dengan pendidikan kesehatan, penelitian yang dilakukan Lukman (2010) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan pasien preoperasi di Rumah Sakit dr. Mohammad Hosein Palembang. Penelitian ini diketahui

bahwa kecemasan pasien preoperasi menurun setelah diberikan pendidikan kesehatan, jadi ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan terhadap penurunan kecemasan pasien preoperasi dengan nilai *p value* 0,000¹⁸.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Dwy, (2009) dengan judul pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Mawar RSUD Sragen. Dari penelitian ini diketahui bahwa ada pengaruh signifikan antara sebelum pendidikan kesehatan dan sesudah pendidikan kesehatan¹⁹.

Pada penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperasi, Kecemasan pada pasien preoperasi kanker payudara dapat menimbulkan perubahan terhadap peningkatan tekanan darah yang pada akhirnya akan menghambat proses pembedahan.

Kurangnya pengetahuan pasien tentang prosedur pembedahan akan menimbulkan pertanyaan seputar proses pembedahan dan perawatan paska pembedahan, seperti mobilisasi dini (latihan napas dalam, batuk efektif, latihan miring kanan dan kiri, serta latihan ROM aktif). Pendidikan kesehatan tentang persiapan operasi sangat dibutuhkan untuk mengantisipasi

tingkat kecemasan yang tidak diinginkan. Jika pengetahuan pasien baik tentang persiapan operasi, maka pasien bisa memperbaiki kemampuan kopingnya terhadap cemas. Jadi pendidikan kesehatan mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi kanker payudara.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi responden paling banyak berusia 17-25 tahun (remaja) sebanyak 31,3%, berpendidikan SD sebanyak 46,9%, dan sebagian besar tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya sebanyak 90,6%.
2. Tingkat kecemasan responden sebelum intervensi pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami cemas sedang sebanyak 59,4%.
3. Tingkat kecemasan responden sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan paling banyak mengalami kecemasan ringan sebanyak 40,6%.
4. Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pada pasien preoperasi kanker payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu.

SARAN

1. Bagi institusi rumah sakit

Diharapkan perawat ruangan agar dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien preoperative khusus pasien dengan kanker payudara yang akan menjalani pembedahan untuk mengurangi tingkat kecemasan.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat ditindak lanjuti oleh peneliti selanjutnya mengenai analisis factor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien preoperasi kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

1. Smeltzer & bare. 2002. *Medical surgical nursing*. EGC: Jakarta.
2. Price & Wilson. 2006. *Patofisiologi konsep klinik proses penyakit*. EGC: Jakarta.
3. Amier, H & Djawarut, H., 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswa Smk PGRI Kabupaten Pangkep*. [Http://library.stikesnh.ac.id](http://library.stikesnh.ac.id). Diakses tanggal 23 pebruari.
4. Riskesdas. 2007. Riset dasar kesehatan tahun2007. <https://www.k4health.org/sites/default/files/laporanNasional%20Riskesdas%202007>
5. Riskesdas. 2013. Riset dasar kesehatan <http://www.litbang.depkes.go.id/sites>. Diakses tanggal 15 pebruari 2015.
6. Potter & Perry. 2010. *Fundamental keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
7. Bruggink,L.,2010.*Improving Preoperative Education In Breast Cancer Patients: The Influence Of Monitoring And Blunting Coping*.
8. Hartati, A.S., 2008. *Konsep Diri Dan Kecemasan Wanita Penderita Kanker Payudara Di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. Fakultas kedokteran sumatera utara: Medan.
9. Stuart, G. W., 2006. *Buku saku keperawatan jiwa*.EGC: Jakarta.
10. Manurung, S., Tarwoto & Dinarti., 2006. Pendidikan kesehatan dalam praktik keperawatan maternitas. Cv. Tras info media: Jakarta.
11. Koziern, et. al., 2010. *Fundamental keperawatan*.EGC: Jakarta.
12. Arifah, S & Trise, N., 2012. *Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi Dengan Pendekatan Komunikasi Teraupetik Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi Di Ruang Bougenville Rsud Sleman*. <http://journal.akbideub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/54>. Diakses tanggal 12 pebruari 2015.
13. Sawitri, E & Sudaryanto, A., 2004. *Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Bedah Mayor Rsui KustatiSurakarta*.<http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/461/1c.pdf?sequence=1>Di akses tanggal 12 pebruari.
14. Hastono, S.P. (2007). *Analisis data kesehatan (Basic data analysis for health research training)*. Depok:

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia.

15. Dharma, K. K., 2011. *Metodologi penelitian keperawatan*. CV Trans Info Media: Jakarta.
16. Asmadi, 2009. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika: Jakarta.
17. Virda, E & Parka, PA., 2014. Pengaruh *Health Education* Dengan Metode Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto.
18. Lukman, 2010. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Pasien Preoperasi Di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hosein Palembang Tahun 2010.
19. Dwy, 2009. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Mawar Rsud Sragen Tahun 2009.