

**ANSIETAS PADA PASIEN PRA-OPERATIF DI BAGIAN
BEDAH RUMAH-SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE NOVEMBER -
DESEMBER 2011**

Skripsi

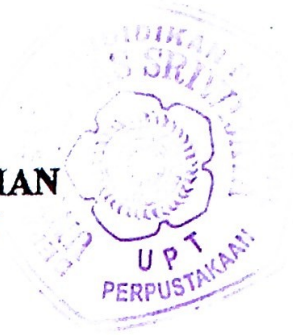
**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh:
NI WAYAN LISA SUASTI
04081001095**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2012**

**ANSIETAS PADA PASIEN PRA-OPERATIF DI BAGIAN
BEDAH RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE NOVEMBER -
DESEMBER 2011**



Skripsi
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
NI WAYAN LISA SUASTI
04081001095

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2012

HALAMAN PENGESAHAN

**ANSIETAS PADA PASIEN PRA-OPERATIF DI BAGIAN
BEDAH RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG PERIODE NOVEMBER -
DESEMBER 2011**

Oleh:

NI WAYAN LISA SUASTI

04081001095

SKRIPSI

**Telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bagian dari syarat guna
memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

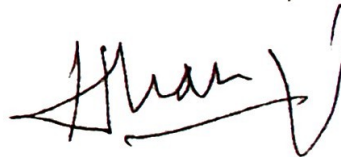
Palembang, 20 Januari 2012

Pembimbing I



dr. Diyaz Syauki Ikhsan
NIP. 19830309 200912 1 004

Pembimbing II



dr. H. Hasrul Han, M.Phil
NIP. 19480313 197603 1 005

**Pembantu Dekan I
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**



dr. Erial Bahar, M.Sc.
NIP. 19511114 197701 1 001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik sarjana, baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan pembimbing.
3. Karya tulis ini tidak berisikan karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 24 Januari 2012

NI WAYAN LISA SUASTI
04081001095

ABSTRAK

ANSIETAS PADA PASIEN PRA-OPERATIF DI BAGIAN BEDAH RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

PERIODE NOVEMBER-DESEMBER 2011

(Ni Wayan Lisa Suasti, 50 halaman, 2012)

Latar Belakang. Ansietas adalah suatu bentuk respon psikologis normal manusia terhadap stresor. Ansietas ini terdiri dari aspek-aspek fisiologis dan psikologis. Respon ansietas dapat muncul karena adanya stressor. Salah satu stressor yang dapat mencetuskan ansietas pada pasien pra-operatif adalah tindakan operatif. Sekitar 90% pasien pra-operatif mengalami ansietas. Ansietas pada pasien pra-operatif akan berdampak diundurnya pelaksanaan tindakan operatif sampai dibatalkannya pelaksanaan tindakan operatif. Dibatalkannya pelaksanaan tindakan operatif dapat memperburuk keadaan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mencari prevalensi pasien pra-operatif yang mengalami ansietas beserta karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi dan jenis tindakan operatif.

Metode. Penelitian ini bersifat survei deskriptif dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Sampel dipilih dengan *accidental* sampling pada pasien pra-operatif di bagian bedah RSMH periode November-Desember 2011. Kondisi ansietas diidentifikasi dengan menggunakan instrumen HAM-A (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan narasi deskriptif.

Hasil. Penelitian dilakukan terhadap 98 orang dan didapatkan 93 orang (94.89%) mengalami ansietas. Tingkat ansietas pada pasien pra-operatif ialah ansietas ringan yang dialami oleh 47 responden (48%), ansietas ringan sampai sedang yang dialami oleh 26 responden (26.5%) dan ansietas sedang sampai berat yang dialami oleh 20 responden (20%).

Kesimpulan. Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi ansietas pada pasien pra-operatif cukup tinggi. Ansietas ringan adalah ansietas tersering yang dialami oleh pasien pra-operatif.

Kata Kunci. Ansietas, operatif

ABSTRACT

ANXIETY AMONG PRE-OPERATIVE PATIENTS AT SURGICAL DEPARTMENT OF MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL IN PALEMBANG WITHIN NOVEMBER-DESEMBER 2011

(Ni Wayan Lisa Suasti, 50 pages, 2012)

Background. *Anxiety is a normal human psychological response towards stressor. It consists of physiological and psychological component. A kind of stressor that may provoke anxiety is surgical operation. About 90% of pre-operative patients experiencing anxiety. This can lead to postponement or cancellation of the surgical operation. Any cancellation may worsen the patient's condition. This study was aimed to determine the prevalence of anxiety among pre-operative patient and their age, sex, education, economical status and the planned surgical operation.*

Method. *This study was a descriptive survey using cross-sectionals approach. It was conducted to any array of subjects chosen by accidental sampling among pre-operative patients at surgical department of Mohammad Hoesin Hospital in Palembang within November-Desember 2011. The condition of anxiety was identified using the Hamilton Anxiety Rating Scale. Data was presented with tables and narrative description.*

Result. *There were 98 subjects that met the criteria and 93 people (94.89%) of them was identified anxiety. Among them, 47 people (48%) suffered from mild anxiety, 26 people (26.5%) suffered from mild to moderate anxiety, 20 peoples (20%) suffered from moderate to severe anxiety.*

Conclusion. *This study indicated a large number of subject suffered from anxiety. The level of anxiety mostly indentified was mild.*

Key Words. *Anxiety, operative*

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT pencipta dan pemelihara alam semesta, shalawat serta salam semoga terlimpah bagi Muhammad SAW, keluarga, para sahabat, dan para pengikutnya yang setia hingga akhir masa. Atas rahmat, bantuan, dan kehendak Allah SWT penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Skripsi yang berjudul “Ansietas pada Pasien Pra-operatif di Bagian Bedah Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Periode November-Desember 2011” dibuat untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada orang tua tercinta (Babe: I Made Marta ; Bunda: Sri Yati) dan keluarga (mbah uti, dadong, mbah cepek, dan semua) atas do’a dan dukungan dalam segala aspek.

Terima kasih kepada civitas akademika FK UNSRI, dr. Diyaz Syauki Ikhsan sebagai pembimbing I yang selalu baik dan sabar membimbing penulis, dr. Hasrul Han, M.Phil sebagai pembimbing II yang baik dan terima kasih kepada dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc sebagai penguji yang baik dan banyak berkontribusi memberi saran dalam memperbaiki skripsi.

Terima kasih penulis sampaikan kepada sahabat (Desi, Yama, Uli) atas bantuan dan dukungan saat penulis ansietas menghadapi sidang skripsi, Sari dan lid yang sudah mau jadi teman baik penulis, dan kepada kedua lelaki yang indah menghiasi hidup penulis yaitu I Made Nyandra Guna adik tersayang dan Viko Duvadilan Wibowo yang selalu menemani penulis disaat sulit, lelaki yang mencintai Allah, hidup dengan cinta Allah dan karena cintanya membuat penulis semakin mencintai Allah dan mencintai masa depan.

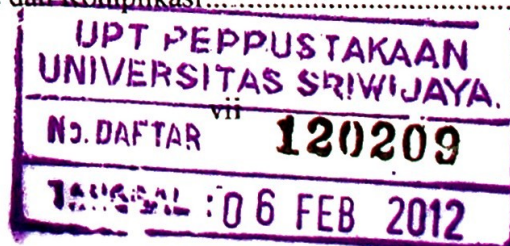
Mohon maaf apabila ada kekurangan dalam skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Palembang, 20 Januari 2012

Penulis

DAFTAR ISI

JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Ansietas.....	5
2.1.1 Definisi.....	5
2.1.2 Tipe-Tipe Gangguan Ansietas	5
2.1.3 Etiologi.....	8
2.1.4 Faktor Resiko.....	9
2.1.5 Tanda Ansietas.....	10
2.1.6 Patogenesis	12
2.1.7 Penegakan Diagnosis	14
2.1.8 Tatalaksana dan Preventif	17
2.1.9 Prognosis dan Komplikasi.....	20



2.1.10 Dampak Ansietas	20
2.2 Tindakan Operatif	21
2.2.1 Definisi	21
2.2.2 Jenis Tindakan Operatif Berdasarkan Tujuan Operatif.....	22
2.2.3 Jenis Tindakan Operatif Berdasarkan Derajat Resiko	22
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Derajat Resiko Tindakan Operatif	23
2.2.4 Fase Operatif.....	234
2.3 Kerangka Teori.....	25
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	26
3.1 Jenis Penelitian.....	26
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	26
3.3 Populasi.....	26
3.3.1 Populasi	26
3.3.2 Sampel.....	26
3.3.3 Teknik Sampling.....	27
3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	27
3.3.5 Cara Pengambilan Sampel.....	28
3.4 Variabel.....	28
3.5 Definisi Operasional.....	28
3.6 Cara Pengumpulan Data	30
3.7 Kerangka Operasional	31
3.8 Cara Pengolahan dan Penyajian Data.....	32
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	33
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.....	33
4.2 Karakteristik Pasien Pra-Operatif di RSMH Palembang.....	34
4.2.1 Distribusi Subjek Berdasarkan Usia	34
4.2.2 Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin.....	34
4.2.3 Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Pendidikan	35
4.2.4 Karakteristik Distribusi Status Ekonomi Pasien Pra-Operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang	35
4.3 Distribusi Subjek Berdasarkan Ansietas.....	36

4.3.1	Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas	36
4.3.2	Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Usia.....	36
4.3.3	Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Jenis Kelamin	37
4.3.4	Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Tingkat Pendidikan	38
4.3.5	Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Status Ekonomi.	39
4.3.6	Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Jenis Tindakan Operatif	40
4.4	Ansietas Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Pasien	41
BAB V PEMBAHASAN		43
5.1	Pembahasan.....	43
5.2	Keterbatasan Penelitian	47
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		48
6.1	Kesimpulan	48
6.2	Saran	49
DAFTAR PUSTAKA		50
LAMPIRAN		
SURAT PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN		
DATA KARAKTERISTIK DEMOGRAFI		
HAM-A (<i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>)		
DATA RESPONDEN		
SURAT IZIN PENELITIAN (FK UNSRI)		
SURAT IZIN PENELITIAN (RSMH Palembang)		
SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN		
BIODATA		

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Fungsi-fungsi Neurotransmitter dan Hubungannya dengan Pola-pola Perilaku Abnormal	14
Tabel 2. Aksis dalam Diagnosis Multiaksial.....	15
Tabel 3. Kriteria Diagnostik untuk Ansietas yang Tidak Ditemukan	16
Tabel 4. Jenis Tindakan Operatif Berdasarkan Tujuan.....	22
Tabel 5. Jenis Tindakan Operatif Berdasarkan Derajat Resiko	22
Tabel 6. Faktor yang Mempengaruhi Derajat Resiko Tindakan Operatif	23
Tabel 7. Fase Tindakan Operatif.....	24
Tabel 8. Distribusi Subjek Berdasarkan Usia	34
Tabel 9. Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin	34
Tabel 10. Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	35
Tabel 11. Distribusi Subjek Berdasarkan Status Ekonomi	35
Tabel 12. Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas.....	36
Tabel 13. Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Usia	37
Tabel 14. Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Jenis Kelamin	38
Tabel 15. Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Tingkat Pendidikan	38
Tabel 16. Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Status Ekonomi	39
Tabel 17. Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Ansietas dan Jenis Tindakan Operatif	40
Tabel 18. Distribusi Subjek Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin	41
Tabel 19. Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, dan Tingkat Ansietas.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. SURAT PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN**
- Lampiran 2. DATA KARAKTERISTIK DEMOGRAFI**
- Lampiran 3. HAM-A (Hamilton Anxiety Rating Scale)**
- Lampiran 4. DATA RESPONDEN**
- Lampiran 5. SURAT IZIN PENELITIAN (FK UNSRI)**
- Lampiran 6. SURAT IZIN PENELITIAN (RSMH Palembang)**
- Lampiran 7. SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN**
- Lampiran 8. BIODATA**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap manusia memiliki sifat berusaha bertahan dan membuat nyaman dirinya terhadap keadaan yang tidak baik dari lingkungannya. Manusia memiliki respon psikologis terhadap tekanan yang respon ini mengandung komponen fisiologis dan psikologis. Salah satu respon ini adalah ansietas. Ansietas ialah suatu sensasi kekhawatiran atau takut menyeluruh. Ansietas merupakan hal yang normal selama penderita masih dapat menanggulangi stresor (suatu tekanan atau hal yang mencetuskan adanya ansietas).¹ Ansietas mencegah kerusakan dengan cara menyadarkan seseorang untuk melakukan tindakan tertentu yang mencegah bahaya.² Sensasi ansietas dialami oleh hampir semua manusia. Jika individu tidak mampu mengatasi stresornya, maka akan timbul ansietas patologik yang merupakan respons terhadap ancaman yang sumbernya tidak diketahui, bersifat internal, samar-samar atau konfliktual.³

Ansietas bersifat kompleks dan abstrak seperti yang telah ditulis oleh Freud. Freud menyatakan bahwa ansietas adalah keadaan suasana perasaan yang ditandai oleh gejala-gejala jasmaniah seperti ketegangan fisik dan kekhawatiran tentang masa depan atau hal yang menjadi fokus pemikiran. Penelitian di Amerika menunjukkan bahwa hampir 1 dari 4 orang dewasa di Amerika pernah mengalami ansietas dalam hidupnya. Hasil *research* World Mental Health 2000 Initiative oleh WHO menunjukkan angka yang tidak jauh berbeda.⁴ Ansietas disebabkan oleh banyak hal antara lain oleh faktor resiko yang datang dari pasien itu sendiri dan adanya stresor yang mendukung tercetusnya ansietas.³ Salah satu stresor yang dapat mencetuskan ansietas adalah tindakan operatif pada pasien pra-operatif. Penelitian Makmuri tentang tingkat ansietas pra-operatif menunjukkan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang (40,0%) yang memiliki tingkat ansietas dalam kategori sedang, 15 orang (37,5%) dalam kategori ringan, 7 orang (17,5%)

dalam kategori berat, dan hanya 2 orang (5%) yang tidak mengalami ansietas.⁵ Carpenito menyatakan 90% pasien pra-operatif berpotensi mengalami ansietas.⁶

Pasien pra-operatif dapat mengalami berbagai ansietas. Ansietas pada pasien pra-operatif terkait dengan beberapa hal seperti menghadapi pembiusan, rasa nyeri, keganasan penyakit, dan kematian. Faktor pendukung ansietas pada keadaan ini antara lain karena ketidaktahuan tentang prosedur operatif, cara latihan napas dalam, batuk, dan relaksasi serta strategi kognitif dan sebagainya.⁵ Selain itu ansietas pada pasien pra-operatif ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor dari pasien itu sendiri seperti jenis kelamin, umur, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan sebagainya. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi gangguan ansietas pada wanita usia antara 15-55 tahun adalah 8,71% dan terdapat perbedaan gangguan ansietas yang bermakna dengan usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan perkawinan pada wanita berusia 15-55 tahun. Gangguan ansietas tertinggi didapatkan pada wanita berusia 15-35 tahun (65,5%), kemudian menurun pada wanita berusia 35-45 tahun sebesar 21,3% dan ≥ 45 tahun sebesar 13,1%.⁷

Ansietas pada pasien pra-operatif akan berdampak di undurnya pelaksanaan tindakan operatif bahkan kemungkinan dibatalkannya pelaksanaan tindakan operatif. Dibatalkannya pelaksanaan tindakan operatif dapat memperburuk keadaan pasien atau memperparah penyakit yang diderita pasien.⁵

Di Rumah Sakit Mohammad Hoesin (RSMH) Palembang kasus tindakan operatif cukup tinggi. Diduga bahwa sebagian dari pasien-pasien ini mengalami ansietas pre-operatif, namun sejauh ini belum ada penelitian yang membahas masalah ansietas pada pasien pra-operatif di RSMH Palembang. Mengingat bahwa prevalensi dan resiko ansietas pra-operatif yang tinggi, dampak yang mungkin ditimbulkan oleh ansietas terhadap rencana tindakan operatif, serta belum adanya data penelitian setempat, maka dalam penelitian ini akan dicari prevalensi ansietas pada pasien pra-operatif dan kaitannya dengan beberapa karakteristik pasien seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan status ekonomi.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Berapa prevalensi ansietas pada pasien pra-operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang?
2. Bagaimana prevalensi ansietas berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan tindakan operatif pada pasien pra-operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi ansietas pada pasien pra-operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

1. Mengidentifikasi pasien pra-operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang yang mengalami ansietas.
2. Mengidentifikasi usia pasien pra-operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang yang mengalami ansietas.
3. Mengidentifikasi jenis kelamin pasien pra-operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang yang mengalami ansietas.
4. Mengidentifikasi tingkat pendidikan pasien pra-operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang yang mengalami ansietas.
5. Mengidentifikasi status ekonomi pasien pra-operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang yang mengalami ansietas.
6. Mengidentifikasi pasien pra-operatif di Bagian Bedah RSMH Palembang yang mengalami ansietas berdasarkan jenis tindakan operatif.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan mengenai ansietas pada pasien pra-operatif.
2. Menyampaikan informasi sebagai bahan masukan penelitian yang akan datang bagi civitas akademika.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Meningkatkan keterampilan dan kemampuan edukasi praktisi kesehatan untuk usaha pencegahan ansietas pada pasien pra-operatif.
2. Sebagai dasar untuk merumuskan kebijakan dan meningkatkan mutu pelayanan, khususnya terkait dengan kebijakan perawatan pra-operatif bagi RSMH Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nevid, J.S., Rathus, S.A., & Greene. B. 2005. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima; Abnormal Psychology in Changing World. 5th edition*. Alih bahasa oleh: Tim Fakultas Psikologi UI. Jakarta. Indonesia.
2. Kaplan, H.I., B.J. Sadock, & J.A. Grebb. 2010. *Sinopsis Psikiatri Jilid Dua; Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Alih bahasa oleh: Widjaja Kusuma. Binarupa Aksara. Tangerang. Indonesia.
3. Kaplan, H.I. dan Sadock, B.J. 1999. *Comprehensive Text Book of Psychiatry 7th edition*. Baltimore: Lippincott William & Wilkins.
4. Kaplan, H.I. dan Sadock, B.J. 1999. *Comprehensive Text Book of Psychiatry 8th edition*. Baltimore: Lippincott William & Wilkins
5. Paryanto. 2009. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operatif Selama Menunggu Jam Operasi antara Ruang Rawat Inap dengan Ruang Persiapan Operasi Rumah Sakit Ortopedi Surakarta*. Skripsi yang tidak dipublikasikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. Solo. Indonesia
6. Carpenito, L.j. 1999. *Nursing Care Plans and Documentation: Nursing Diagnoses and Collaborative Problems*. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
7. Wiguna Made, I.S. & S.A. Ibrahim. 2003. *Perbandingan gangguan ansietas dengan beberapa karakteristik demografi pada wanita usia 15-55 tahun*. Skripsi yang tidak dipublikasikan pada Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Jakarta. Indonesia
8. Beck, A.T. *Cognitive model of depression*. Journal of Cognitive Psychotherapy. 1987. P: 1, 5-37.

9. Ingram, R.E., & T.C. Kendall. *The cognitive side of anxiety*. Cognitive Therapy and Research. 1987. P: 5, 51-62.
10. Butler, G., & A. Matthews. *Cognitive process in anxiety*. Advance in Behavioral Research and Therapy. 1983. P: 5, 50-62.
11. Bradley, B.P., K. Mogg, N. Millar, & J. White. *Selective processing of negative information. Effects of clinical anxiety, concurrent depression, and awareness*. Journal of Abnormal Psychology. 1995. P: 158
12. Borkovec, T.D., & M.G. Newman. *Worry and generalized anxiety disorder*. Disunting oleh: P. Salkovskis. Comprehensive Clinical Psychology. Elsevier. 1998.
13. Borkovec, T.D., L. Roemer, & J. Kinyon. *Disclosure and worry: opposite sides of the emotional processing coin*. Emotion, disclosure, and Health. American Psychological Association. 1995.
14. Davison, G.C., J.M. Neale, & A.M. Kring. 2006. *Psikologi Abnormal Edisi ke-9*. Alih bahasa oleh: Noermalasari Fajar. Jakarta.
15. Hettema, J.M., M.C. Neale, & K.S. Kendler. *A review and meta-analysis of the genetic epidemiologic of the anxiety disorder*. American Journal Psychiatry. 2001. P: 158
16. Barlow, .D.H., S.D. Raffa, & E.M. Cohen. 2002. *Psychosocial treatments for panic disorders, phobias, and generalized anxiety disorder*. In P.E. Nathan & J.M Gorman (Eds.), *A Guide to Treatments that Work*. 2nd ed. pp. 301-335). Oxford University Press. New York.
17. Sjamsuhidajat, R. & W.de Jong. 2004. *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi Kedua*. ECG. Jakarta.
18. Berman, A., B. Koziar., G. Erb., & S. J. Snyder. 2003. *Fundamental of Nursing 7th edition*. Prentice Hall. New Jersey. United States.

19. Spry, C. 2008. *Essentials of Perioperative Nursing 4th edition*. Jones & Bartlett Learning. Burlington. England.
20. Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. CV. Alfabeta. Bandung. Indonesia.