



Article

Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kecemasan pada Klien di Ruang Zaal Interna

Gadis Ayu¹, Nofrida Saswati^{2*}, Dasuki³

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi

³Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi

SUBMISSION TRACK

Received: May 15, 2024

Final Revision: May 29, 2024

Available Online: June 08, 2024

KEYWORDS

Behavior; Caring; Worry; Nurse

CORRESPONDENCE

E-mail: nofridasaswati@gmail.com

A B S T R A C T

Caring behavior towards clients by providing care both verbally and non-verbally and understanding the client's psychological condition, as well as providing appropriate information to help reduce the anxiety experienced by the client. Problems that can arise from hospitals are usually in the form of anxiety, a sense of loss, and fear of actions taken by the hospital, if these problems are not resolved it will affect psychosocial development. This research is a quantitative research using a cross sectional research design. The population in this study amounted to 744 respondents. The sampling technique Accidental Sampling uses a purposive sampling method, totaling 88 respondents. The research was carried out in the internal room at Nurdin Hamzah Hospital, East Tanjung Jabung Regency. And carried out from 26 June – 26 July until July 2023. Data was obtained using a questionnaire. Data analysis was carried out using univariate and bivariate analysis using the chi square test. Based on the results of statistical tests, it shows that there is a relationship between nurses' caring behavior and anxiety in patients in the Zaal Interna Room at Nurdin Hamzah Regional Hospital, East Tanjung Jabung Regency, with the statistical test results obtaining a p-value = 0.000 (<0.05). The results of the research show a relationship between nurses' caring behavior and anxiety in patients in the internal ward. Recommendations for hospitals to apply caring principles in providing nursing care to clients.

I. PENDAHULUAN

Perawat sebagai perawat profesional dalam menjalankan perannya memegang tanggung jawab yang sangat besar. Perawat dituntut untuk melaksanakan perannya selama 24 jam berada di samping pasien dan keluarganya. Pasien bersama keluarganya yang masuk rumah sakit akan mengalami perasaan cemas atau ansietas (Rahman dkk, 2018).

Data di dunia terkait kecemasan dengan prevalensi yang sangat tinggi. Didapatkan lebih dari 200 juta orang (3,6% dari total populasi) di dunia mengalami kecemasan (HIMPSI, 2020). Data di Indonesia angka kecemasan setiap tahun selalu meningkat, tahun 2016 kecemasan pada klien mencapai 55% dari 880 juta klien, tahun 2017 kecemasan pada klien mencapai 57% dari 446 juta klien dan pada tahun 2018 mencapai hingga 63% dari 512 juta klien. Dari angka tersebut menggambarkan bahwa lebih dari 40% klien yang mengalami rawat inap selalu mengalami kecemasan dalam proses pengobatannya (Kemenkes RI, 2018).

Klien saat masuk rumah sakit dihadapkan pada situasi baru, yaitu tenaga kesehatan dan klien lain, situasi ruang dan lingkungan rumah sakit, tindakan tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap pasien, peraturan peraturan rumah sakit yang berbeda dengan kebiasaan klien di rumah (Browhuizen, 2010).

Masalah yang dapat ditimbulkan dari rumah sakit biasanya berupa cemas, rasa kehilangan, dan takut akan tindakan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit, jika masalah tersebut tidak diatasi maka akan mempengaruhi perkembangan psikososial. Masalah tersebut akan berpengaruh pada pelayanan keperawatan yang akan diberikan, sehingga akan menyebabkan terganggunya interaksi baik dari perawat maupun tim medis lain di rumah sakit (Novikasari & Khairunisa, 2020).

Selain keadaan sakit dan proses pengobatan yang harus dijalani, prosedur rumah sakit yang menyebabkan pasien terisolasi dari kontak sosial dapat menimbulkan dampak psikologis yang kurang baik bagi pasien. Perubahan suasana yang mengharuskan pasien meninggalkan pekerjaan serta berpisah dengan keluarga dan teman merupakan penyebab munculnya kecemasan pasien (Rahman dkk, 2018).

Kecemasan merupakan suatu keadaan emosi dan pengalaman yang subyektif, obyek yang kurang jelas dan biasanya dimanifestasikan dengan perasaan yang tidak nyaman, perasaan yang tidak siap, tidak tenang dan merasa terancam (Swarjana dkk, 2022). Kecemasan bisa ditimbulkan baik oleh faktor biologis maupun faktor psikologis. Penderita neorotik selalu dibayangkan oleh perasaan cemas dan takut sebagai respon emosional. Kecemasan dapat membuat individu tidak nyaman dan merasa takut dengan lingkungan sekitarnya. Keadaan fisik seseorang dapat menunjukkan tingkat kecemasan yang dirasakannya. Perubahan frekuensi pernafasan, peningkatan denyut nadi dan perubahan tekanan darah (Jannah dkk, 2020).

Ketika seseorang mengalami kecemasan maka akan merangsang sistem saraf otonom yaitu peningkatan kerja kelenjar adrenal untuk melepas adrenalin yang menyebabkan meningkatnya frekuensi jantung. Peningkatan kinerja jantung ini menyebabkan peningkatan tekanan darah yang dapat berdampak buruk terhadap terhadap pasien (Marlina, 2017). Ada beberapa instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur kecemasan pada pasien, diantaranya adalah *The Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)*, *Hospital Anxiety And Depression Scale (HARDS)*, *Beck Anxiety Inventory (BAI)* dan *Patient Health Questionnaire (PHQ-9)*. Pada

penelitian ini, instrument yang digunakan untuk mengukur kecemasan pada pasien adalah dengan menggunakan *The Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)*. *The Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)* merupakan salah satu pengukuran kecemasan yang banyak digunakan, instrumen ini terdiri dari 14 item pertanyaan atau dimensi dengan kategori penilaian *mild anxiety*, *moderate anxiety* dan *severe anxiety* (Swarjana, 2022).

Salah satu teori keperawatan yang dapat menggambarkan masalah diatas adalah teori menurut Leininger dalam (Berman et al., 2016) mengungkapkan perilaku *caring* merupakan kenyamanan, kasih sayang, kepedulian, perilaku koping, empati, dukungan dan kepercayaan. Tujuan *caring* sendiri untuk memperbaiki dan meningkatkan kondisi manusia dengan menekankan aktivitas yang sehat dan mudah pada individu yang disetujui bersama. Menurut Miller dalam (Berman et al., 2016) *caring* merupakan tindakan yang disengaja yang menimbulkan rasa aman secara fisik dan emosi yang tulus dilakukan oleh orang yang menerima asuhan dan penerima asuhan keperawatan.

Peran perawat diharapkan dapat mengkaji lebih dalam serta mampu memberikan edukasi atau pendidikan yang memadai bagi pasien sehingga kecemasan dapat ditoleransi. Kekhawatiran-kekhawatiran yang nyata atau tidak jelas tersebut perlu mendapat perhatian dari perawat dengan cara menerapkan perilaku *caring* terhadap pasien dengan cara memberikan kepedulian baik secara verbal maupun nonverbal dan memahami terhadap pasien supaya pasien bisa mengungkapkan perasaan atau pemahamannya, serta memberikan informasi yang tepat pada perawat untuk membantu menyingkirkan kekhawatiran pasien tersebut. Perawat membutuhkan kompetensi khusus serta kepedulian

sosial meliputi kemampuan intelegensi, teknikal, serta interpersonal yang terdapat didalam tindakan *caring* maupun rasa sayang dan rasa cinta dalam melakukan komunikasi terhadap orang lainnya (Alifitah, 2017).

Komponen umum dan dasar dari suatu keperawatan yang baik adalah merawat (*caring*) seluruh aspek yang dimiliki oleh klien yang terdiri atas biopsikososial dan spiritual untuk mencapai kesejahteraan. *Caring* itu sendiri didefinisikan oleh Swanson sebagai suatu cara pemeliharaan atau pengasuhan orang lain yang dilakukan oleh seseorang dengan penuh komitmen dan tanggung jawab. Teori Swanson dalam *Middle Range Theory of Caring* mendeskripsikan 5 proses *caring* yaitu (1) komponen mempertahankan keyakinan (*maintaining belief*), (2) komponen pengetahuan (*knowing*), (3) Komponen kebersamaan (*being with*), (4) komponen tindakan (*doing for and enabling*), (5) komponen memungkinkan (*intended client outcome*) (Kusnanto, 2019).

Caring merupakan suatu sifat atau perilaku yang harus ditanamkan kepada seorang perawat. Dengan begitu klien akan merasa dirinya diperhatikan, diberikan kenyamanan juga keamanan. Sehingga dapat membantu mempercepat kesembuhannya (Hutahaean dkk, 2020). *Caring* perawat memiliki nilai yang sangat tinggi dalam sebuah asuhan keperawatan, dimana seorang perawat yang mengedepankan nilai-nilai *caring*, akan serta merta menggiring seorang perawat untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas yang menjunjung tinggi nilai-nilai etika keperawatan yang professional sehingga mencegah terjadinya pelanggaran-pelanggaran praktik keperawatan (Jainurakhma dkk, 2021).

Aspek utama dalam analisis *caring* adalah pengetahuan, kesabaran, kejujuran, rasa percaya, kerendahan

hati, keberanian dan harapan. Perawat memiliki pengetahuan sebagai acuan untuk praktik keperawatan, karena pengetahuan yang dimiliki oleh seorang perawat bisa sebagai bahan dasar untuk membantu pasien akan memberikan ilmu (*educator*) kepada pasien (Hutahaean dkk, 2020). Menurut Erita (2021) sikap keperawatan yang berhubungan dengan *caring* adalah kehadiran, sentuhan kasih sayang, mendengarkan, memahami pasien, *caring* dalam spiritual, dan perawatan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wellem & Oktavina (2013) gambaran kecemasan pasien yang dirawat di ruang interne di RSUD Kabupaten Papua Barat menunjukkan cemas sedang sebanyak 50%. Hal yang sama juga didapat oleh penelitian yang dilakukan oleh Papatung, dkk (2018) gambaran kecemasan pasien di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado menunjukkan kecemasan pasien dengan kategori cemas berat sebanyak 56,4%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2022) sebagian besar perawat menunjukkan perilaku keperawatan yang baik pada 71 subjek (94,7%) dan mengalami kecemasan ringan pada 73 subjek (97,3%), dengan nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$) dan $r = 0,329$ menunjukkan adanya hubungan antara perilaku keperawatan di Puskesmas Kotaraja dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan, 6 klien mengalami kecemasan berat dan 4 orang klien mengalami kecemasan sedang dengan cara dilakukan observasi menggunakan lembar observasi kecemasan. Kemudian mengenai perilaku *caring* perawat, sebagian besar perawat tidak mengkaji mengenai kecemasan klien, ketika klien mengeluhkan cemas perawat hanya memberikan edukasi seadanya saja.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat Dengan Kecemasan Pada Klien di Ruang Zaal Interna”

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*, untuk mengetahui Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Kecemasan pada klien di Ruang Zaal Interna. Penelitian dilaksanakan di ruang interne pada tanggal 26 Juni – 26 Juli 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah klien ruang interne yang berjumlah 744 responden. Metode pengambilan sampel menggunakan *teknik Accidental Sampling* menggunakan rumus Slovin, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 88 responden.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ada 2 instrumen yaitu instrument *caring* yang terdiri dari 20 item pertanyaan menggunakan skala gutman yang diadopsi dari Kathleen, 2018 terdiri dari 5 penilaian dalam proses *caring* menurut Swanson's *Middle Range Caring* yaitu *Maintaining belief, Knowing, Being with, Doing for dan Enabling* dengan hasil ukur Kurang Baik jika $<$ dari nilai median (14), Baik jika \geq dari nilai median (14). Instrumen yang kedua yaitu instrument HARS untuk mengukur kecemasan yang diambil dari teori Hamilton yang menilai gejala-gejala yang terdapat di dalam kuesioner penelitian ini ada 14 gejala antara lain: gejala perasaan cemas (ansietas), gejala ketegangan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi (murung), gejala somatik atau

fisik (otot), gejala sensorik, gejala kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah), gejala pernafasan, gejala gastrointestinal (pencernaan), gejala urogenital (perkemihan), gejala autonom, Tingkah laku/sikap, tingkat cemas terdiri dari < 14 tidak cemas, 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan

sedang, 28-41 kecemasan berat dan 42-56 panik.

III. HASIL

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Ruang Zaal Interna RSUD Nurdin Hamzah Kabupaten Tanjung Jabung Timur dapat dilihat tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia		
≤25 Tahun (Remaja Akhir)	34	38,6
26-35 Tahun (Dewasa Awal)	40	45,5
36-45 Tahun (Dewasa Akhir)	11	12,5
46-55 Tahun (Lansia Awal)	2	2,3
>55 Tahun (Lansia Akhir)	1	1,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	42
Perempuan	51	58
Tingkat Pendidikan		
SD	15	17,1
SMP	26	29,5
SMA	39	44,3
Perguruan Tinggi	8	9,1
Lama Hari Rawat		
1-3 Hari	73	83
>3 Hari	15	17

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa usia responden lebih dari separuh dengan usia 26-35 tahun (dewasa awal) yaitu sebanyak 40 responden (67,4%). Jenis kelamin responden lebih dari separuh dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 51 responden

(58%). Pendidikan responden lebih dari separuh dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 39 responden (44,3%). Lama hari rawat responden lebih dari separuh dengan lama hari rawat 1-3 hari yaitu sebanyak 73 responden (83%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Hari Rawat Ruang Zaal Interna

Variabel	n	%
Perilaku <i>Caring</i> Perawat		
Kurang Baik	35	39.8
Baik	53	60.2

Kecemasan	f	%
Tidak Ada Kecemasan	10	11.4
Kecemasan Ringan	41	46.6
Kecemasan Sedang	7	8.0
Kecemasan Berat	25	28.4
Panik	5	5.7

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa perilaku *caring* perawat baik yaitu sebanyak 53 responden (60,2%) dan 35 responden (39,8%) perilaku

caring perawat kurang baik. Kecemasan ringan yaitu sebanyak 41 responden (46,6%).

Tabel 3. Hubungan Antar Variabel

Perilaku <i>caring</i> perawat	Kecemasan										p
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat		Panik		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Kurang baik	1	2.9	10	28.6	2	5.7	19	54.3	3	8.6	0.000
Baik	9	17	31	58.5	5	9.4	6	11.3	2	3.8	

Berdasarkan tabel 7 diketahui dari 88 responden yang paling dominan dengan perilaku *caring* perawat baik, dan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 31 responden (58.5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{-value}=0,000$ ($<0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan kecemasan pada pasien di Ruang Zaal Interna.

IV. DISKUSI

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan kecemasan pada pasien di Ruang Zaal Interna dengan hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value}=0,000$ ($<0,05$).

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2013) tentang hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Surakarta ditemukan hasil *caring* kurang (17%), mengalami kecemasan ringan (40,2%) ada hubungan perilaku *caring* dengan kecemasan pasien perawat ($p\text{ value} = 0,000$). Hasil penelitian yang dilakukan Krismiadi, dkk (2023) didapatkan bahwa perilaku *caring* perawat berhubungan dengan kepuasan pasien didapatkan tingkat signifikansinya yakni ($P\text{ value} = 0,022$) yang berarti $P\text{ value} < \alpha = 0,05$.

Caring adalah kekuatan pendorong utama yang memotivasi seseorang untuk masuk ke dalam profesi keperawatan. *Caring* juga dapat diartikan memberikan bantuan kepada individu, atau sebagai advokat pada individu yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya (Nursalam, 2011). Asumsi peneliti perilaku *caring* perawat yang kurang baik pada penelitian ini dikarenakan pemahaman perawat dalam menilai atau memahami kemampuan pengetahuan atau emosi pasien, kurangnya perawat memberikan penjelasan karena kesibukan dalam mengurus pasien, selain itu ditemukan

juga perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak sesuai dengan kebutuhan pasien.

Kecemasan adalah suatu keadaan dimana individu atau kelompok mengalami perasaan yang sulit (ketakutan) dan aktifasi sistem syaraf otonom dalam berespon terhadap ketidak jelasan ancaman yang tidak spesifik (Hawari, 2011).

Kecemasan adalah kekuatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi dalam berbagai situasi kehidupan maupun gangguan sakit (Stuart, 2016).

Rasa cemas atau ansietas dapat dimiliki oleh setiap pasien maupun keluarga pasien yang sedang berada di rumah sakit, rasa cemas ini berbeda-beda antara setiap orang. Rasa cemas tidak mendapatkan perhatian didalam suatu lingkungan, maka rasa cemas itu dapat menimbulkan suatu masalah yang serius. Kecemasan menjadi sebuah yang serius sering sekali muncul di pusat pelayanan kesehatan atau rumah sakit. Diperkirakan jumlah orang yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik dan diperkirakan disuatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan cemas (Hawari, 2011).

Caring adalah suatu sikap rasa peduli hormat dan menghargai kesukaan-kesukaan seorang berfikir, bertindak dan berperasaan. Caring suatu tindakan yang digambarkan sebagai suatu emosi, perasaan belas kasih atau *empathy* terhadap pasien yang mendorong perawat untuk memberikan asuhan keperawatan bagi

pasien. Perasaan tersebut harus ada dalam diri perawat supaya mereka bisa merawat pasien (Dwidiyanti, 2007).

Asumsi peneliti kecemasan berat pada klien dalam menghadapi tindakan pada penyakitnya ini dikarenakan responden tidak terbiasa untuk rawat inap di rumah sakit atau menghadapi tindakan tersebut. Hal ini dapat dilihat bahwa ditandai dengan gejala ketegangan berat sekali, sering mengalami gejala gangguan tidur, sering mengalami gangguan kecerdasan, mengalami perasaan depresi atau murung, mengalami gejala penafasan, mengalami gejala pencernaan dan kecemasan terlihat pada tingkah laku atau sikap saat wawancara. Hasil penelitian ini terdapat hubungan antara perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan klien, menurut peneliti perilaku caring perawat terdapat 62% perawat menanyakan apa yang dirasakan klien dan apa yang bisa saya lakukan untuk membantu klien, 81% perawat melakukan proses keperawatan pada klien dengan kemampuan yang kompoten. dikarenakan semakin baik caring perawat maka tingkat kecemasan klien semakin turun. Kecemasan timbul pada klien dikarenakan masih ada klien yang memiliki pendidikan rendah. Pendidikan yang rendah ini tidak dapat mengaplikasikan apa yang disampaikan oleh perawat, oleh karena itu klien merasa cemas karena tidak mengetahui tentang masalah penyakit yang dialaminya saat ini. Menurut peneliti didapatkan hasil dari pengukuran kecemasan sebanyak 53% responden tidak memiliki tanda gejala ketegangan.

V. SIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan kecemasan pada klien di Ruang Zaal Interna

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti ucapkan kepada pembimbing 1 dan 2, kepada direktur rumah sakit dan kepada ketua STIKES Harapan Ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifitah, Sugesti. (2017). *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Pasien Pra Operas Di Ruang Bedah RSUD Dr.Moh Anwar Sumenep*. Jurnal Ilmu Kesehatan.
- Browhuizen. (2010). *Ilmu Keperawatan Bagian I*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Berman, A., Snyder, S.J., Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc.
- Dwidiyanti, M. (2007). *Caring*. Semarang : Hapsari
- Erita. (2021). *Modul Bahan Ajar Caring*. Universitas Kristen Indonesia : Prodi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia 2021.
- Hawari. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*, Jakarta
- Hidayati, 2013. *Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*, Jurnal Skripsi
- HIMPSI. (2020). Terms of Reference: Seri Sumbangan Pemikiran Psikologi untuk Bangsa Ke-5. [Himpsi.or.id](https://himpsi.or.id), September 2019, 13. <https://himpsi.or.id/blog/pengumuman2/post/kesehatan-jiwa-dan-resolusi-pascapandemi-di-indonesia-panduan-penulisan132>
- Kemenkes. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kemenkes RI.
- Hutahaean, Serri. (2020). *Aplikasi Caring Perawat Sebagai Penunjang Kesembuhan Klien*. Bandung : Media Sains Indonesia.
- Jainurakhma, Janes dkk. (2021). *Caring Perawat Gawat Darurat*. Yogyakarta : Yayasan Kita Menulis.
- Jannah, Anos Rosatil. (2020). *Kecemasan Pada Pasien Covid-19 : A Systematic Review*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Krismiadi, Wunblolong FPB. (2023). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Ruang Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)*. Vol. 6, No. 2, Desember 2023, pp. 59-64.
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional*. Pusat Penerbitan dan Pencetakan Universitas Airlangga (AUP).
- Nursalam (2011). *Manajemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 3, Jakarta : Salemba Medika

- Novikasari & Khairunnisa (2020). *Analisis Kemampuan Penalaran ditinjau dari Kemandirian Belajar pada Model Problem Based Learning dengan Model Oral Feedback*. Prisma: Prosiding Seminar Matematika. Universitas Negeri Semarang.
- Marlina, Theresia Titin. (2017). *Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Dan Sesudah Pembedahan Di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta*. Media Ilmu Kesehatan.
- Paputungan, Anastasia, Rompas, Sefti & Bataha, Yolanda. (2018). *Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado*.
- Rahman dkk. (2018). *Pengaruh Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Dirawat Di Ruang Wawat Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar*. Jurnal Media Keperawatan : Politeknik Kesehatan Makassar.
- Sari, Aprinai Susmita dkk. (2022). *Hubungan Perilaku Xaring Perawat Dengan Intensitas Kecemasan Pada Pasien Rawat Inap Puskesmas Kotaraja*. Jurnal Penelitian Keperawatan.
- Stuart. G.W& Laraia, M.T. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Edisi Indonesia (Buku 1)*. Singapura : Elsevier
- Swarjana, I Ketut. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel Dan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta : CV Andi Offset.
- Wellem & Oktavina. (2013). *Pengaruh Orientasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Dirawat Di Ruangan Interbal RSUD Kabupaten Papua Barat*. Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 201