

PENGARUH TERAPI RELAKSASI MASASE PUNGGUNG TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI BEDAH MAYOR DI SMC RS TELOGOREJO

**Sri Wuryani ^{*}),
Dian Qur'aini, Nila Fatmawati, Rika Aprilia ^{**})**

^{}) Dosen Program Studi D3 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,*

*^{**}) Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,*

ABSTRAK

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Secara garis besar pembedahan di bagi menjadi dua yaitu bedah mayor dan minor. Bedah mayor adalah tindakan bedah besar yang menggunakan anestesi umum atau general anestesi. Pembedahan akan menimbulkan respon psikologis yaitu kecemasan, untuk mengurangi kecemasan dapat diatasi dengan masase punggung, karena masase punggung merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami dan juga menciptakan rasa nyaman. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi masase punggung terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor di SMC RS Telogorejo. Desain penelitian ini menggunakan *Quasi eksperimental*, dengan rancangan penelitian "*one group pre test – post test desing*". Teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental Sampling* dengan jumlah 32 responden. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *paired sample t-test*. Hasil penelitian ini menunjukkan Rata-rata skor rentang kecemasan sebelum melakukan relaksasi masase punggung yaitu sebesar 43,44 setelah dilakukan relaksasi masase punggung turun menjadi 29,03, Maka selisihnya sebesar 14,41 artinya ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi masase punggung pada pasien pre operasi bedah mayor dengan $p=0,000$ atau $< 0,05$. Rekomendasi penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu alternatif dalam mengontrol tingkat kecemasan pasien pre operasi bedah mayor dan Sebagai bahan masukkan dalam proses pembelajaran khususnya pengendalian dan penanganan non farmakologi terutama dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi agar tidak mempengaruhi proses operasi yang akan dilakukan pada pasien.

Kata kunci: Kecemasan, relaksasi masase punggung, dan pre operasi

ABSTRACT

Surgery is all treatment measures that use invasive way to unlock or show body parts to be handled. Broadly speaking surgery is divided into two major and minor surgery. Major surgery is a major surgery that uses general anesthesia or general anesthesia. Surgery will lead a psychological response that is anxiety, to reduce the anxiety can be overcome by using back massage, because massage stimulates the body to release compounds back endorphin which is a natural pain reliever and also creates a sense of comfort. This study aimed to determine the effect of relaxation therapy back massage to decrease the level of anxiety in patients with preoperative major surgery in Semarang Medical Center, Telogorejo Hospital. Design *Quasi-eksperimental* research uses, the design of the study "*one group pre test – post test desing*". It uses sampling technique *purposive sampling* with number 32. The test is that used in this study is paired sample t-test. The result mean score range of anxiety before doing relaxation massage backs amounting to 43.44 after the relaxation back massage dropped to 29.03, then the difference was 14.41 means there is a significant effect before and after relaxation back massage in patients with preoperative major surgery by $p = 0,000$ or $< 0,05$. The recommendations of this study can be used as an alternative in controlling the levels of patient anxiety pre surgery mayor surgical and As fill material in the learning process especially non pharmacological management and international operations, particularly in reducing pre operation anxiety level of patients that do not influence the process of the operation will be performed to patients.

Key words: Anxiety, back massage, pre surgery

PENDAHULUAN

Pembedahan atau operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani tampak, dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidayat, et al., 2010, hlm.331). Secara garis besar pembedahan dibagi menjadi dua yaitu bedah minor dan bedah mayor, bedah mayor adalah tindakan bedah besar yang menggunakan anestesi umum atau general anestesi (Mansjoer, 2005, hlm. 121)

Pre operasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini, yang merupakan awalan dan menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya Kecemasan pada pasien preoperatif bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan karena masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan akan prognosa yang buruk dan probabilitas kecacatan di masa datang (Smeltzer, 2002, hlm.415).

Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dilihat dari tanda dan gejala seperti: meningkatnya frekuensi jantung, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih (Capernito, 2006, hlm.12).

Operasi merupakan tindakan pengobatan yang banyak menimbulkan kecemasan. Berdasarkan penelitian oleh Wijayanti (2009) di RSUD Dr. Soeraji Tirto Negoro Klaten Jawa Tengah ditemukan bahwa 20 pasien (64,5%) pasien mengalami cemas ringan dan 11 (35,5%) mengatakan cemas berat. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2008) di RS PKU Yogyakarta menyebutkan bahwa 60% pasien

mengalami kecemasan dari tingkat ringan hingga berat di mana jika diperinci 30% pasien mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas berat, dan 10% lagi melakukan pembatalan operasi.

Hasil penelitian lain yang mendukung adalah penelitian dari Arifah & Trise (2012) tentang: Pengaruh pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang Bougenville RSUD Sleman, menunjukkan sebanyak 46,7% responden mengalami kecemasan ringan 51,1% mengalami kecemasan sedang, dan kecemasan berat 2,2% sebelum pelaksanaan pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik. Setelah pelaksanaan pemberian informasi pada pasien pre operasi tingkat kecemasannya menjadi ringan 82,2%, tingkat kecemasan sedang 4,4%, dan yang menjadi tidak cemas sebesar 13,3%. Kecemasan yang terjadi dihubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian (Potter & Perry, 2005, hlm.1790).

Kecemasan apabila tidak diatasi akan menimbulkan masalah dan mengganggu proses operasi berlangsung atau dapat pula terjadi pembatalan operasi, kondisi ini memerlukan suatu upaya dalam menurunkan kecemasan yang dapat dilakukan dengan mengajarkan pasien tentang teknik relaksasi, misalnya: relaksasi nafas dalam, mendengar musik, dan masase. Tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres dan kecemasan yang dirasakan (Stuart, 2007, hlm.169).

Masase merupakan salah satu cara memanjakan diri, karena sentuhan memiliki keajaiban tersendiri yang sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun serta meningkatkan kesehatan pikiran (Hutasoit, 2000, hlm.61). Masase punggung merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami. Endorfin juga dapat

menciptakan rasa nyaman dan enak (Maryunani, 2010, hlm.122). Tujuan relaksasi masase adalah mengurangi ketegangan otot, membantu melancarkan sirkulasi darah, memberikan rasa rileks pada tubuh, menghilangkan stress (Anonim, 2009, ¶7). Area masase yang baik dilakukan adalah pada area punggung.

TUJUAN PENELITIAN

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien pre operasi bedah mayor yang mengalami kecemasan
2. Mengukur tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor sebelum diberikan terapi relaksasi masase punggung
3. Mengukur penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor setelah diberikan terapi relaksasi masase punggung
4. Menganalisa pengaruh masase punggung terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen*, dengan metode yang digunakan *One Group Pretest Posttest Desain*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani pre operasi bedah mayor. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Penelitian ini dilakukan di ruang Bougenvile SMC RS Telogorejo pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober 2015.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat ukur lembar kuesioner kecemasan *Hamilton rating scale* yang telah dimodifikasi.

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dengan menggunakan nilai *mean, minimum, maximum, dan standard deviation*.

Setelah mengetahui hasil data distribusi frekuensi kemudian data tersebut diuji kenormalan data dengan menggunakan uji *One- Sample*

Kolmogorov – Smirnov Test menunjukkan hasil 0,642 karena nilai ini $> 0,05$, maka dapat disimpulkan data berdistribusi normal, sehingga dilanjutkan dengan uji beda dua mean dependen atau *Paired T test*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat

1. Usia

Berdasarkan data yang telah didapat, karakteristik responden berdasarkan usia disajikan pada tabel 1

Tabel 1
Distribusi Rata-Rata Usia Responden di ruang Anggrek SMC RS Telogorejo Semarang, Tahun 2015
(n =32)

No	Kategori Usia (Tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	14-23	3	9,4
2	24-33	8	25,0
3	34-43	7	21,9
4	44-53	14	43,8
	Jumlah	32	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas diketahui jumlah responden terbanyak berusia 44-53 tahun sebanyak 14 responden (43,8%) sedangkan yang paling sedikit pada usia 14-23 tahun yaitu 3 responden (9,4%).

Semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, karena inilah yang menyebabkan tingkat kecemasan lebih banyak pada orang dewasa (Notoatmodjo, 2005, hlm.23).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya Arifah & Triase (2012), melakukan penelitian di RSUD Sleman terhadap 45 responden yang menjalani persiapan preoperasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan dapat dilihat bahwa umur responden yang berkisar $< 12-20$ tahun sebanyak 3 orang (6,7%) dan umur responden $\geq 41-60$ tahun sebanyak 15 orang (33,3%).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang telah didapat, karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel 2

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin Di SMC RS Telogorejo Semarang, tahun 2015 (n = 32)

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	18	56,3
2	Perempuan	14	43,8
	Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui jumlah responden terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 18 responden (56,3%).

3. Pendidikan

Berdasarkan data yang telah didapat, karakteristik responden berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel 3

Tabel 3
Distribusi responden berdasarkan kelompok pendidikan Di SMC RS Telogorejo Semarang, tahun 2015 (n=32)

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD	4	12,5
2	SMP	8	25,0
3	SMA	9	28,1
4	D3	4	12,5
5	S1	7	21,9
	Jumlah	32	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui jumlah responden terbanyak yaitu berpendidikan SMA sebanyak 9 responden (28,1%) dan yang terendah D3 dan SD masing-masing 4 responden (12,5%).

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin baik pula pengetahuannya dan akan lebih mudah dalam menerima informasi tentang keadaannya sehingga seseorang akan lebih mengerti tentang cara penatalaksanaan terhadap tindakan dalam mengendalikan

kecemasan dengan mekanisme koping yang efektif dan sebaliknya jika berpendidikan rendah maka sulit menerima atau merespon kecemasan yang sedang dialami. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus (Lutfa dan Maliya, 2008, hlm.188).

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tersebut terhadap pemeliharaan kesehatan dan juga tingkat kecemasan dalam menghadapi stressor kecemasan (Kusmarjathi, 2009, hlm.75)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Priyono (2010) tentang hubungan tingkat pengetahuan preoperasi dengan tingkat kecemasan pasien yang akan dioperasi elektif di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta didapatkan hasil dari 60 responden yang menjalani perawatan preoperasi menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan tinggi sebanyak (63,3%).

Tabel 4
Distribusi responden berdasarkan pendidikan dengan cems sebelum dan sesudah masase punggung

No	Pendidikan	TC	CR	CS	CB	PANIK	JML (%)
1	SD	-	-	2	1	1	4 (12,5%)
2	SMP	-	-	2	6	-	8 (25,0%)
3	SMA	-	-	6	2	-	8 (25,0%)
4	D3	-	2	3	-	-	5 (15,62%)
5	S1	-	2	5	-	-	7 (21,87%)
	Jumlah	-	4	18	9	1	32 (100%)

Pada tabel diatas yang tingkat kecemasan responden menurut pendidikan : yang mengalami kecemasan panik yaitu yang pendidikan SD yaitu 1 orang, kecemasan berat yaitu SMP sebanyak 6 orang kecemasan sedang SMA sebanyak 6 orang, kecemasan ringan D3 dan S1 yaitu masing-masing 2. Berdasarkan hasil penelitian ini karakteristik responden berdasarkan pendidikan maka tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi

tingkat pengetahuan responden terhadap tingkat kecemasan.

3. Pekerjaan

Berdasarkan data yang telah didapat, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel 5

Tabel 5
Distribusi responden berdasarkan pekerjaan Di SMC RS Telogorejo Semarang, tahun 2015 (n = 32)

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Buruh	6	18,8
2	Pedagang	3	9,4
3	PNS	10	34,4
4	Swasta	11	31,3
5	Sekolah	2	6,3
Jumlah		32	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui jumlah responden terbanyak yaitu yang mempunyai pekerjaan Swasta sebanyak 11 responden (34,4%), dan yang paling sedikit yaitu yang masih sekolah sebanyak 2 responden (6,3%).

Jenis pekerjaan swasta mempunyai penghasilan yang tidak menentu dapat mempengaruhi perilaku responden dalam menentukan pengobatan, membeli obat, biaya di rumah sakit dan biaya pengobatan yang tinggi dapat mempengaruhi atau meningkatkan kecemasan, Hal ini menjadi penyebab timbulnya kecemasan yang akan mempengaruhi perannya (Kusmarjathi, 2009, hlm.75).

Berdasarkan hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kusmarjathi (2009) tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi apendektomi diruang Bima RSUD Sanjawai Gianyar didapatkan hasil dari 30 responden yang menjalani perawatan preoperasi menunjukkan sebagian besar responden swasta yaitu sebanyak 15 responden (50,0%).

Tabel 6
Distribusi responden berdasarkan frekuensi responden berdasarkan kategori kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi

diruang Anggrek SMC RS Telogorejo Semarang, tahun 2015 (n = 32)

No	Kategori Kecemasan	Skor Masase Punggung	
		Sebelum	sesudah
1	Tidak ada kecemasan	0	3
2	Kecemasan ringan	4	18
3	Kecemasan sedang	17	11
4	Kecemasan berat	10	0
5	panik	1	0
Total		32	32
Mean		43,44	29,03
SD		8,886	8,094

Dari hasil penelitian pada tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 responden yang diteliti sebelum diberikan intervensi masase punggung yang paling banyak mengalami kecemasan yaitu kecemasan sedang terdapat 17 responden atau 53,1% dari 32 responden, dan setelah diberikan intervensi masase punggung tingkat yang paling banyak kecemasan ringan yaitu sebanyak 18 responden atau 56,3%. Mean sebelum yaitu 43,44% dan sesudah yaitu 29,03% dengan selisih mean sebelum dan sesudah masase punggung yaitu 14,41%.

Tabel 7
Distribusi responden berdasarkan Jenis Operasi Bedah Mayor Di SMC RS Telogorejo Semarang, tahun 2015 (n = 32)

No	Operasi Bedah Mayor	Jumlah	Persentase (%)
1	Hemoroidectomi	6	18,75
2	Appendictomi	6	18,75
3	Herniatomi/ Hernioraphi	10	31,25
4	Prostatectomi	5	15,62
5	Cholectomi	3	9,37
6	Lobektomi	2	6,25
Jumlah		32	100

Analisis Bivariat

Tabel 8
Hasil uji t-depeden (*paired sample t-test*) terhadap kecemasan sebelum dan sesudah diberikan masase punggung

Intervensi	Mean	Nilai t	P value
Sebelum	43,44	13,809	0,000
Sesudah	29,03		

Hubungan antara dua variabel skor kecemasan sebelum dan sesudah relaksasi masase punggung berdistribusi normal sehingga dilakukan uji statistik *paired sample t-test* dengan hasil $p < 0,05$ menunjukkan nilai $t=13,809$ dan $p \text{ value} = 0,000$ artinya ada beda yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan masase punggung pada pasien pre operasi bedah mayor di SMC RS Telogorejo Semarang.

Uji Hipotesis

Data yang berdistribusi normal, uji yang digunakan adalah uji statistik *paired sample t-test Uji t-test*. Bila t -hitung lebih besar dari t tabel maka, maka H_a di terima (Sulistyaningsih, 2011, hlm.157). Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai t sebesar 13,809 yang berarti nilai ini lebih besar dari nilai t -tabel yaitu 1,70. Hal ini menunjukkan bahwa masase punggung berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor.

IMPLIKASI KEPERAWATAN

1. Terhadap keperawatan
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa ada pengaruh relaksasi masase punggung terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor, hal ini menunjukkan bahwa harus ada kontribusi yang berarti seperti usaha dan upaya agar dari bidang keperawatan baik itu dari pimpinn dalam upaya mengati kecemasan yang dialami oleh pasien pre operasi bedah mayor salah satunya adalah dengan memberikan relaksasi masase punggung.
2. Terhadap pasien
Dengan dilakukan relaksasi masase punggung terbukti bahwa dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor sehingga pasien dapat

menjalani operasi tanpa adanya gangguan kecemasan.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMC RS Telogorejo didapatkan 32 responden (100%) yang mengalami kecemasan didominasi usia (44-53) yaitu sebanyak 14 responden (43,8%), pendidikan SMA yaitu sebanyak 9 responden (28,1%) ,pekerjaan swasta yaitu sebanyak 11 responden (31,3%), jenis kelamin laki-laki yaitu sebanya 18 (56,%).
2. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMC RS Telogorejo didapatkan responden yang mengalami kecemasan terbanyak pada skala kecemasan sedang yaitu 17 responden (53,1%), sedangkan yang paling rendah pada skala kecemasan sangat berat atau panik yaitu 1 responden (3,1%).
3. Rata-rata skor rentang kecemasan sebelum dilakukan relaksasi masase punggung yaitu 43,44 setelah masase punggungturun menjadi 29,03, maka selisih sebesar 14,41 artinyaada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi masase punggung.
4. Ada pengaruh relaksasi masase punggung pada pasien pre operasi bedah mayor sebelum dan sesudah terhadap tingkat kecemasan di SMC RS Telogorejo Semarang, ini didapatkan hasil *uji paired sample t-test* sebesar 13,809 dan t tabel 1,70 dengan $p \text{ value}$ sebesar 0,000

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
Bagi tenaga kesehatan Di SMC RS Telogorejo diharapkan perawat untuk memberikan teknik relaksasi masase punggung agar dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi terutama operasi bedah mayor.
2. Bagi institusi keperawatan
Sebagai bahan masukkan dalam proses pembelajaran khususnya pengendalian dan penanganan non farmakologi terutama dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre

operasi agar tidak mempengaruhi proses operasi yang akan dilakukan pada pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk mengetahui tingkat kecemasan, peneliti menggunakan salah satu metode/cara untuk mengetahui skala kecemasan responden yaitu dengan *Hamilton rating scale for anxiety*. Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan pada metode-metode yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2009). *Pemanfaatan Stimulasi Kutaneus (Slow Stroke Back Massage)* <http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/download/166/113>
Diambil tanggal 10 november 2012
- Arifah, S & Triase, I (2012). *Pengaruh pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Sleman Jogjakarta* http://repository.unand.ac.id/17404/1/SK_RIPSI.pdf di ambil tgl 18/11/2012
- Carpenito, Lynda Juall. (2006). *Buku saku diagnosis keperawatan Ed.10*. Jakarta: EGC
- Hutasoit, (2000). *Manfaat masase bagi tubuh*. Yogyakarta
- Kusmarjathi, NI Ketut. (2009). *Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Apendectomy di RSUD Sarjiwangi Gianyar*. 1(2). 72-76
- Lutfu, U., Maliya, A. (2008). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tingkatan kemoterapi di Rumah Sakit DR.Moewardi Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/1131/4g.pdf>.
Diperoleh tanggal 15- mei- 2013
- Manjoer, Arif, et all. (2005). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: M Aesculapius
- Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri dalam persalinan "teknik dan cara penanganannya"*. Jakarta: Trans Info Media
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P, A & Perry, A, G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan. Vol.2 Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Sjamsuhidayat R, Jong D.W. (2004) *Buku ajar ilmu bedah..* Jakarta: EGC
- _____. (2011). *Buku ajar ilmu bedah*. Jakarta: EGC
- Smeltzer S & Bare B, G. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth ed.8*. Jakarta: EGC
- Stuart, Gail W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa ed.5*. Jakarta: EGC.
- _____. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa. Alih Bahasa Achir yani. Hamid*. Jakarta: EGC
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi penelitian kebidanan kuantitatif- kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.