

# **Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Efusi Pleura Dengan Tindakan Evakuasi Cairan Pleura Di Ruang Pulmonary Center RSUD Dr. Iskak Tulungagung**

(Level Of Anxiety With Coping Mechanism On Patient Efusi Pleura With Evacuation Actionpleura Liquid)

**Ulfa Luthfiani <sup>1</sup>, Novita Ana Anggraini <sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Surya Mitra Husada Kediri

phitphita@gmail.com

## ***ABSTRACT***

Kecemasan pada pasien efusi pleura disebabkan oleh spasme akibat penumpukan cairan di pleura. Untuk mengatasi kecemasan ini pasien harus beradaptasi dengan menggunakan mekanisme kopingnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien efusi pleura di Pulmonary Center RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan seluruh populasi pasien efusi pleura di ruang pulmonary center dr. Iskak Tulungagung yang berjumlah 31 responden. Sampelnya adalah seluruh populasi yaitu 31 responden dengan teknik pengambilan sampel secara total sampling. Data yang terkumpul diolah dengan uji statistik Spearman Rho dengan signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yaitu 16 responden (51,6%) sebagian besar responden mengalami mekanisme koping maladaptif yaitu 19 responden (61,3%).

Hasil analisis uji Spearman Rho didapatkan p-value = 0,019 (<0,05) yang berarti menolak H<sub>0</sub> dan menerima H<sub>1</sub> sehingga ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan efusi pleura di Ruang Pulmonary Center dr. Iskak Tulungagung.

Dari hasil penelitian ini dapat dibuktikan bahwa semakin ringan tingkat kecemasan seseorang maka mekanisme coping yang digunakan akan semakin adaptif. Begitu pula sebaliknya, jika kecemasan pasien meningkat maka mekanisme koping yang digunakan cenderung maladaptif

***Keywords: Anxiety, Coping Mechanism, Pleura Effusion***

## PENGANTAR

Efusi pleura sering terjadi dinegara-negara yang sedang berkembang, salah satunya Indonesia, hal ini banyak diakibatkan oleh faktor-faktor lingkungan. Efusi pleura merupakan suatu keadaan dimana terdapat penumpukan cairan dalam pleura berupa transudat dan eksudat yang diakibatkan terjadinya ketidakseimbangan antara produksi dan absorpsi dikapiler dari plura viseralis (Muttaqin, 2008). Pada kasus-kasus efusi pleura sering menyebabkan pasien merasa cemas yang disebabkan karena pasien efusi pleura perlu tindakan yang dinamakan evakuasi cairan pleura, aspirasi dilakukan dengan cara penusukan dengan memakai jarum abbocath nomor 14 atau 16 pada bagian bawah paru sela iga garis aksilaris posterior, tindakan tersebut dilakukan setiap kali adanya penumpukan cairan pada plura. Selain itu faktor kecemasan sering muncul karena pasien sering mengalami sesak yang disebabkan karena penumpukan cairan pada pleura ( Price C. Sylvia, 2006).

Menurut WHO (2008), Efusi pleura merupakan suatu gejala penyakit yang dapat mengancam jiwa penderitanya. Secara georafis penyakit ini terdapat diseluruh dunia, bahkan menjadi problem utama dinegara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Di negara-negara industri diperkirakan terdapat 320 kasus efusi pleura per100.000 orang. Di Indonesia sendiri menurut Depkes RI (2006), kasus efusi pleura mencapai 2,7% dari penyakit infeksi saluran nafas lainnya. Sedangkan di RSUD dr. Iskak Tulungagung kasus efusi pleura pada tahun 2015 -2016 mecapai 136 orang. Dari penelitian awal dengan teknik wawancara pada bulan Desember 2016 didapatkan 31 pasien diruang pulmonary center RSUD Dr.Iskak Tulungagung

dengan diagnosa efusi pleura semua pasien mengalami kecemasan ringan sampai berat, diantaranya 8 pasien mengalami gejala kecemasan berupa sesekali nafas pendek, muka berkerut dan bibir bergetar, 17 pasien menyatakan susah tidur dan perasaan tidak enak , 6 pasien mengalami berkeringat, ketegangan dan sakit kepala.

Pasien efusi pleura mengalami ketidak seimbangan antara cairan dan protein dalam rongga pleura. Pada kondisi tertentu rongga pleura dapat terjadi penimbunan cairan berupa transudat dan eksudat yang diakibatkan terjadinya ketidakseimbangan antara produksi dan absorpsi dikapiler dari plura viseralis. (Muttaqin, 2008). Dengan adanya penyakit efusi pleura tersebut salah satu penatalaksanaannya dilakukan tindakan evakuasi cairan pleura, jika tidak dilakukan evakuasi cairan maka akan ada penimbunan cairan pada pleura, pada saat pasien dilakukan evakuasi cairan sering mengalami kecemasan. Penyebab kecemasan pada pasien terjadi oleh berbagai faktor, baik dari faktor petugas misalnya perawat, dokter, dan tenaga kesehatan lainnya, lingkungan yang baru maupun dukungan keluarga. (Nursalam, 2009). Menurut (Peplau 1952 dikutip dari Videbeck, 2008) mengidentifikasi tingkat kecemasan diantaranya yaitu tingkat kecemasan ringan, sedang, berat, sampai panik. Untuk menghadapi keadaan yang penuh stress tersebut pasien harus beradaptasi dengan stressor dan respons adaptif psikologis terhadap stresor disebut juga sebagai mekanisme koping (Potter, 2005). Bentuk mekanisme koping menurut (Stuart 2007), ada 2 yaitu: mekanisme koping adaptif dan maladaptif.

Peran perawat disini adalah untuk memecahkan masalah- masalah yang timbul pada pasien dengan efusi pleura yang dapat dicegah dengan pemikiran

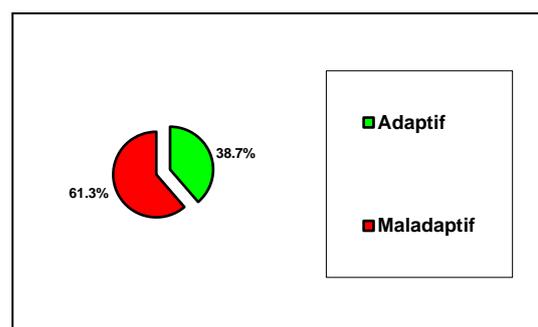
yang positif dengan mekanisme koping. Selain itu pasien perlu penjelasan sebaik mungkin tentang penyebab, perjalanan penyakit, prosedur tindakan evakuasi cairan serta perawatan yang harus dilakukan supaya pasien bisa lebih kooperatif, sehingga dapat mengurangi rasa kecemasan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan pleura di Pulmonary Center RSUD dr. Iskak Tulungagung.

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *crosssectional* dengan populasi Pasien dengan efusi pleura di ruang Pulmonary Center RSUD dr. Iskak Tulungagung yang berjumlah 31 Orang. Sampelnya sejumlah 31 responden dengan teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling*, peneliti mengambil sampel sesuai dengan jumlah yang ada pada tempat penelitian. Variabel independent yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan, sedangkan variabel dependent yang digunakan adalah mekanisme koping pasien efusi pleura. Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Data yang terkumpul dianalisa dengan menggunakan uji *spearman rho*.

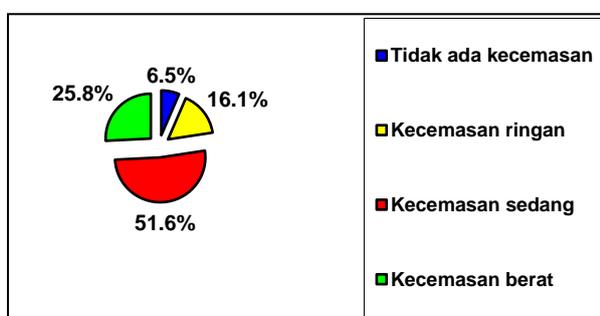
Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui dari 31 responden, sebagian besar dari responden mengalami kecemasan sedang, yaitu 16 responden (51,6%).

### 2. Variabel dependent : Mekanisme koping



## HASIL PENELITIAN

### 1. Variabel independent : Tingkat kecemasan



Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui dari 31 responden, sebagian besar responden memiliki mekanisme koping yang maladaptif, yaitu 19 responden (61,3%).

### Hasil Uji Statistik

#### 3. Tabulasi Silang Antar Variabel

			Koping		Total	
			Maladaptif	Adaptif		
Kecemasan	Tidak ada kecemasan	N	0	2	2	
		%	.0%	6.5%	6.5%	
	Cemas ringan	N	1	4	5	
		%	3.2%	12.9%	16.1%	
	Cemas sedang	N	12	4	16	
		%	38.7%	12.9%	51.6%	
	Cemas berat	N	6	2	8	
		%	19.4%	6.5%	25.8%	
	Total		N	19	12	31
			%	61.3%	38.7%	100.0%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 responden (51,6%) dan sebagian besar dari responden mengalami mekanisme koping maladaptif yaitu sebanyak 19 responden (61,3%). Diketahui pula responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang dan memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 12 responden (38,7%).

Correlations				
			Kecemasan	Koping
Spearman's rho	Kecemasan	Correlation Coefficient	1.000	.420*
		Sig. (2-tailed)	.	.019
		N	31	31
	Koping	Correlation Coefficient	.420*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.019	.
		N	31	31
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).				

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan efusi pleura dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0.05$ , memiliki nilai *p-value* = 0,019 (< 0,05) yang artinya tolak  $H_0$  dan terima  $H_1$  sehingga ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan efusi pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr. Iskak Tulungagung.

Diketahui pula nilai keeratan hubungan (*Correlation Coefficient / r*) adalah 0,420 yang berarti tingkat hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan efusi pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr. Iskak Tulungagung adalah kuat. Batas nilai koefisien korelasi antara 0,410-0,700 berarti korelasinya kuat (Arikunto, 2012).

## **PEMBAHASAN**

### **A. Tingkat Kecemasan Pasien Efusi Pleura Dengan Tindakan Evakuasi Cairan Pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr. Iskak Tulungagung**

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui dari 31 responden, sebagian besar dari responden mengalami kecemasan sedang, yaitu 16 responden (51,6%). Hal ini didukung oleh data tabulasi silang karakteristik responden dengan variabel kecemasan pasien, dimana tingkat kecemasan yang sedang dialami oleh responden yang berumur 31-40 tahun yaitu 10 responden (32,3%), berjenis kelamin berjenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing 8 responden (25,8%), memiliki tingkat pendidikan SD dan SMA yaitu masing-masing 5 responden (16,1%).

Kecemasan merupakan respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal normal yang terjadi yang disertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru, serta dalam menemukan identitas diri dan hidup (Kaplan, Sadock dan Grebb 2010). Potensi stressor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga orang itu terpaksa mengadakan adaptasi (Smeltzer, 2001). Pada pasien efusi pleura kecemasan dapat disebabkan karena perawat, dokter dan tenaga

kesehatan lainnya, lingkungan yang baru, dan dukungan keluarga (Nursalam, 2009).

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar dari responden mengalami kecemasan sedang. Hal ini dapat disebabkan kecemasan yang dialami oleh responden adalah karena adanya tindakan invasif berupa evakuasi cairan pleura. Bagi responden hal tersebut menimbulkan kecemasan karena selain merupakan tindakan invasif juga karena adanya kompensasi dari rasa nyeri yang ditimbulkan oleh penyakit itu sendiri sehingga merupakan ancaman tersendiri bagi responden baik secara fisik karena takut akan terjadi penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari setelah drainage pleura maupun secara psikologis responden yang cemas dan takut proses drainage pleura tidak akan berjalan lancar.

Adanya tingkat kecemasan responden yang sebagian besar adalah kecemasan sedang juga didukung oleh karakteristik responden. Tingkat kecemasan yang sedang dialami oleh responden yang berumur 31-40 tahun dan lama menderita 1-5 tahun. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan semakin mudah menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan permasalahan baru (Stuart & Sundeen, 2007). Menurut peneliti usia 31-40 tahun merupakan usia dewasa yang seharusnya responden lebih tenang dan bisa menghadapi keemasannya akan tetapi dalam penelitian ini kecemasan bisa disebabkan karena

responden baru pertama kali melakukan tindakan drainage pleura. Tindakan efusi pleura bagi ypasien yang baru pertama kali, hal tersebut merupakan sumber cemas yang nyata karena cemas akan rasa nyeri yang nantinya ditimbulkan. Selain itu juga didukung pendidikan responden yang SD walaupun ada yang SMA akan tetapi karena bukan spesifik di bidang kesehatan sehingga tindakan efusi pleura tersebut tetap menimbulkan kecemasan tersendiri bagi responden.

Dari jenis kelamin responden di ketahui kecemasan yang sedang dialami oleh responden yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Hal ini bisa saja terjadi walaupun sebenarnya pada responden laki-laki seharusnya memiliki tingkat kecemasan yang berlebih karena seorang laki-laki merupakan tulang punggung keluarga sehingga selain penyakit juga terbebani oleh ekonomi keluarga. Pada responden perempuan, biasanya seorang perempuan memiliki tingkat kepanikan yang berlebih dalam menghadapi suatu permasalahan. Hal inilah yang menyebabkan dalam penelitian ini kecemasan sedang dialami oleh responden laki-laki dan perempuan (Varcoralis, 2000).

## **B. Mekanisme Koping Pasien Efusi Pleura Dengan Tindakan Evakuasi Cairan Pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr. Iskak Tulungagung**

Hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui dari 31 responden, sebagian besar responden

memiliki mekanisme koping yang maladaptif, yaitu 19 responden (61,3%). Hal ini didukung oleh data tabulasi silang karakteristik responden dengan variabel mekanisme koping, dimana mekanisme koping yang maladaptif dialami oleh responden yang berumur berusia 31-40 tahun sebanyak 8 responden (25,8%), berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11 responden (35,5%), memiliki tingkat pendidikan tingkat pendidikan SMP sebanyak 8 responden (25,8%).

Mekanisme koping merupakan berbagai usaha yang dilakukan individu untuk menanggulangi stress yang dihadapi (Stuart, 2005). Menurut Keliat (2009) menyatakan bahwa mekanisme koping merupakan cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam. Menurut Stuart dan Sundeen (1995 dalam Nasir 2010), mekanisme koping terdiri dari mekanisme koping adaptif (masih mampu mengontrol emosi pada dirinya, memiliki kewaspadaan yang tinggi, lebih perhatian pada masalah dan memiliki persepsi yang luas) dan maladaptif (tidak mampu berfikir apa-apa atau disorientasi, tidak mampu menyelesaikan masalah dan perilakunya cenderung merusak).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki mekanisme koping yang maladaptif, meskipun ada sebagian responden lainnya yang memiliki mekanisme koping yang adaptif. Mekanisme koping mal adaptif yang dilakukan responden diantaranya adalah responden selalu

menempatkan diri mereka yang sakit jauh dari orang lain, responden merasa dirinya jauh dari keluarga, responden tidak pernah melakukan ide positif yang disarankan oleh orang lain dalam menyelesaikan masalah dan responden merasa bahwa dengan sehat atau sakit sama saja sehingga tidak bersemangat dalam menjalani pengobatannya. Hal ini disebabkan karena proses adaptasi berbeda pada setiap orang dan pengalaman akan mempengaruhi individu dalam beradaptasi dengan stressor yang dihadapi..

Dilihat dari karakteristik responden, diketahui mekanisme koping yang maladaptif dialami oleh responden yang berusia 31-40 tahun, dan memiliki lama menderita penyakit antara 1-5 tahun. Sunaryo (2004) menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia akan menambah pengetahuan dan pengalaman dalam beradaptasi. Berdasarkan usia responden, pada usia tersebut seharusnya responden telah memiliki kedewasaan yang matang sehingga harusnya memiliki mekanisme koping yang adaptif, akan tetapi mekanisme koping juga dipengaruhi lama menderita penyakit pasien. Berdasarkan observasi peneliti banyak pasien yang baru pertama kali mengalami tindakan efusi pleura cenderung memiliki mekanisme koping yang maladaptive karena hal ini merupakan suatu pengalaman baru yang pernah dialami sehingga memiliki mekanisme koping yang maladaptif.

Tingkat pendidikan responden, diketahui sebagian besar juga pendidikan SMP. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap kemampuan

berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan semakin mudah menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan permasalahan baru (Notoadmodjo, 2008). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yulawati (2009) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pada penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan memungkinkan responden dapat mengontrol dirinya dalam menghadapi masalah. Menurut peneliti dengan masih rendahnya tingkat pendidikan akan mempengaruhi kemampuan berfikir responden dalam menyelesaikan masalah. Responden cenderung kurang memiliki rasa percaya diri, kurang berpengalaman serta belum mengerti bagaimana cara mengatasi suatu masalah sehingga menghasilkan mekanisme koping yang maladaptif pula.

### **C. Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Efusi Pleura Dengan Tindakan Evakuasi Cairan Pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr. Iskandar Tulungagung**

Tabulasi silang antara variabel dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 16 responden (51,6%) dan sebagian besar dari responden mengalami mekanisme koping maladaptif yaitu sebanyak 19 responden (61,3%). Diketahui pula responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang dan memiliki

mekanisme koping maladaptif sebanyak 12 responden (38,7%). Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rho* dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0.05$ , memiliki nilai *p-value* = 0,019 ( $< 0,05$ ) yang artinya tolak  $H_0$  dan terima  $H_1$  sehingga ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan efusi pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr Iskak Tulungagung.

Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal normal yang terjadi yang disertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru, serta dalam menemukan identitas diri dan hidup (Kaplan, Sadock dan Grebb 2010). Mekanisme koping adalah reaksi individu ketika menghadapi suatu tekanan atau stress dan bagaimana individu tersebut menanggulangi stress yang dihadapi. Stuart (2005) menyatakan ketika mengalami kecemasan, individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya, dan ketidakmampuan mengatasi ansietas secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan efusi pleura. Hal ini sesuai dengan teori yang ada yang menyatakan bahwa ketika mengalami kecemasan, individu menggunakan berbagai mekanisme koping untuk mencoba mengatasinya, dan ketidakmampuan mengatasi

ansietas secara konstruktif merupakan penyebab utama terjadinya perilaku patologis. Sesuai dengan teori yang ada, kecemasan yang dirasakan dan mekanisme koping yang digunakan seseorang bisa juga dilihat dari karakteristik seseorang, baik usia, jenis kelamin, pendidikan, tipe kepribadian maupun dukungan sosial yang memungkinkan seseorang banyak terpapar pengalaman dan informasi yang akan mendasari individu dalam berfikir, berkata, bersikap dan berperilaku yang pada akhirnya menentukan seseorang dalam menyikapi kecemasan yang dialaminya dan mekanisme koping seseorang.

Hasil penelitian ini juga membuktikan bahwa rasa cemas bisa terjadi pada semua orang, apalagi pada pasien sakit berat seperti efusi pleura. Pasien dapat mengatasi kecemasannya dengan menggunakan mekanisme koping yang ada di dalam dirinya maupun dari sekitarnya. Mekanisme koping juga mempengaruhi seseorang dalam bersikap, bertindak maupun berfikir dalam menyelesaikan suatu masalah yang dihadapinya. Semakin ringan tingkat kecemasan seseorang maka mekanisme koping yang digunakan pun akan semakin adaptif. Demikian sebaliknya, jika kecemasan pasien meningkat maka mekanisme koping yang digunakan cenderung maladaptive. Koping yang berhasil akan mengurangi sumber masalah dan penyembuhan akan terjadi. Jika upaya koping gagal maka keadaan tegang meningkat dan terjadi peningkatan sumber energy lalu sumber penyakit nampak lebih besar.

## KESIMPULAN

### Kesimpulan

1. Tingkat kecemasan pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr Iskak Tulungagung sebagian besar adalah kecemasan sedang yaitu 16 responden (51,6%).
2. Mekanisme koping pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr Iskak Tulungagung sebagian besar adalah mekanisme maladaptif yaitu 19 responden (61,3%).
3. Ada hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan efusi pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr Iskak Tulungagung, dengan nilai *p-value* = 0,019.

### Saran

1. Bagi Ruang Pulmonary Center RSUD dr. Iskak Tulungagung  
Diharapkan agar Ruang Pulmonary Center RSUD dr. Iskak Tulungagung lebih meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien dengan meningkatkan pelayanan pada aspek bio-psiko-sosial-spiritual secara komprehensif sehingga bisa meningkatkan mekanisme koping pasien secara adaptif.
2. Bagi Institusi Pendidikan Surya Mitra Husada  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan khasanah keilmuan yang ada dan dapat dijadikan bahan atau sumber data penelitian berikutnya bagi pihak yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut
3. Bagi Responden

Diharapkan responden lebih dapat mengurangi tingkat kecemasannya dan mampu melakukan mekanisme koping secara adaptif sehingga bisa mempercepat kesembuhannya .

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan mengadakan penelitian mengenai factor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien efusi pleura dengan tindakan evakuasi cairan efusi pleura di Ruang Pulmonary Center RSUD dr Iskak Tulungagung.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aru W. Sudoyo, Bambang Setiyohadi,  
Idrus Alwi. 2012. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam : Jakarta Pusat : Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam.
- Arikunto. 2004. *Prosedur penelitian(suatu pendekatan praktek)*. Jakarta: Rineka Cipta
- BPPK Depkes. 2008. *Riset Kesehatan Dasar(RISKESDAS) 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 118.
- Fajar, Ibnu, dkk. 2009. *Statistika untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- Hood Alsagaff, Abdul Mukty.2006. Dasar – dasar Ilmu Penyakit Paru. Surabaya : Airlangga University Press.
- Iyus Yosep.2009.*Keperawatan Jiwa*. Edisi Revisi. Bandung: Refika Aditama.98.
- Kaplan & Sadock. 2007. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku dan Psikiatri Klinis*. Edisi ketujuh. Ed. Terj. Jilid 1. Jakarta:Binarupa Aksara.
- Laraia & Stuart. 2005. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. Eight Edition. Department in Philadelphia. PA. USA
- Maramis W.F. 2009. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press. 260-261.
- Marlyn, M, Friedman. 2008. *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. 2002.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 97, 212.
- . 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 114-115.
- Saryono. 2010. *Kumpulan Instrumen penelitian Kesehatan*. Bantul: Mulia Media. 16.
- Stuart, S. 2007.*Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi III*. Jakarta: ECG.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta. 54.