

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN TERPASANG INFUS DI RUANG RAWAT INAP INTERNE RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITINGGI

Dia Resti Dewi Nanda Demur
STIKes Perintis Padang
Email : diaresty@yahoo.com

Submission: 18-12-2018, Reviewed: 19-12-2018, Accepted: 30-12-2018

Abstract

According to WHO (World Health Organization, 2010) each year is estimated about 20% - 50% adults reported a sleep disorder and about 17% suffered serious sleep disorders. The purpose of this study was to determine association of sleep quality towards anxiety level with IV Catheter Therapy in Medical Internal Ward General Hospital Dr Achmad Mochtar Bukittinggi 2018. This research using descriptive analytic approach with cross sectional design. Data were processed with Chi Square test. The sample in this research are 63 respondents. Tool data collection using questionnaires. The data analysis of univariate more than half are 30 respondents (47,6%) has a good sleep quality and 33 respondents (52,4%) have bad sleep quality, more than half are 30 respondents (47,6%) have mild anxiety level and 33 respondents (52,4%) have a moderate anxiety level. There is a correlation bivariate analysis the existence of sleep quality to the level of anxiety With IV Catheter Therapy In Medical Internal Ward General Hospital Dr Achmad Mochtar Bukittinggi the value of $p = 0,000$. It is suggested that this research for general hospital Dr Achmad Mochtar Bukittinggi able to improve the quality of patient sleep and the characteristics anxiety levels where can be used as a basis for intervening and improving nurses knowledge.

Keywords : Anxiety Level, Sleep Quality

Abstrak

Menurut WHO (World Health Organization, 2010) setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Di Indonesia belum diketahui angka pasti penderita gangguan tidur, namun prevalensi pada orang dewasa mencapai 20%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada pasien terpasangan infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Metode penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan desain pendekatan *cross sectional*, kemudian data diolah dengan menggunakan uji *Chi Square* ($p < 0,05$). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 63 orang responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan pada 6 sampai 19 Februari 2018. Analisa data secara univariat lebih dari separoh yaitu 30 responden (47,6%) memiliki kualitas tidur baik dan 33 responden (52,4%) memiliki kualitas tidur buruk, lebih dari separoh 30 responden (47,6%) memiliki tingkat kecemasan ringan dan 33 responden (52,4%) memiliki tingkat kecemasan sedang. Analisa bivariat ada hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada pasien terpasang infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018 diperoleh nilai ($p \text{ value} = 0,000$). Saran dalam penelitian ini bagi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk dapat meningkatkan kualitas tidur dan karakteristik pasien dengan tingkat kecemasan pada pasien terpasang infus dan dapat dijadikan landasan dalam melakukan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan perawat.

Kata Kunci : Karakteristik Pasien, Kualitas Tidur, Tingkat Kecemasan.

PENDAHULUAN

Kualitas tidur adalah kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lelah, gelisah, lesu, kehitaman disekitar mata, kelopak mata bengkak, sakit kepala, dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2008).

Menurut Bukit (2005), terdapat faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dari seseorang seperti faktor lingkungan dan faktor psikologis. Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang adalah keadaan lingkungan di dalam ruangan rumah sakit mulai dari kebisingan, suhu ruangan yang panas, tempat tidur yang tidak nyaman dan lampu yang terlalu terang. Selain faktor lingkungan, faktor psikologis juga dapat mengganggu kualitas tidur yang dapat menimbulkan cemas bagi pasien maupun keluarga pasien sehingga dapat menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk.

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2010) setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. Prevalensi gangguan tidur pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67 % pada tahun 2010, hampir semua orang pernah mengalami gangguan tidur selama masa kehidupannya. Di Indonesia belum diketahui angka pasti penderita gangguan tidur, namun prevalensi pada orang dewasa mencapai 20% (Primanda, 2009).

Kecemasan adalah respon individu terhadap sesuatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik dan dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dalam usaha memelihara keseimbangan hidup.

Gangguan kecemasan Menurut data WHO (2016) terdapat 35 juta orang terkena kecemasan dan depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Berdasarkan Riskesdas tahun (2013) yang diadakan Departemen Kesehatan, gangguan mental emosional (depresi dan kecemasan) dialami sekitar 11,6% populasi Indonesia (27.708.000 orang) yang usianya diatas 15 tahun dan di Provinsi Sumatra Barat terdapat 155.208 jiwa penduduk dan sebanyak 47.692 penduduk mengalami gangguan mental emosional seperti kecemasan.

Terapi infus merupakan tindakan yang paling sering dilakukan pada pasien yang menjalani rawat inap sebagai jalur terapi intravena (IV), pemberian obat, cairan, dan pemberian produk darah, atau sampling darah (Alexander, Corigan, Gorski, Hankins, & Perucca, 2010).

Jumlah pasien yang mendapatkan terapi infus diperkirakan sekitar 25 juta pasien per tahun di Inggris, dan mereka telah dipasang berbagai bentuk alat akses intravena selama perawatannya (Hampton, 2008). Sedangkan Pujasari dan Sumarwati (2002) memperkirakan sekitar 80% pasien masuk ke rumah sakit mendapatkan terapi infus.

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dari bulan Januari sampai Desember Tahun 2016 sebanyak 960 orang terpasang infus, dengan rata-rata perbulannya sebanyak 80 orang terpasang infus. Sedangkan data pada Tahun 2017 dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 900 orang terpasang infus, dengan rata-rata perbulannya sebanyak 75 orang terpasang infus.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 06 Desember 2017 di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi kepada 8 orang pasien yang terpasang infus, di dapatkan 5 orang pasien berjenis kelamin wanita dan 3 orang pasien berjenis kelamin laki-laki dimana 3 dari 5 wanita mengatakan cemas setelah terpasang infus, sedangkan 3 orang laki-laki juga mengatakan cemas setelah terpasang infus.

Saat dilakukan wawancara pada pasien yang terpasang infus 1 orang cemas dan takut lokasi infusnya akan mengalami bengkak sehingga akan dipasang kembali pada lokasi lain dan saat dilakukan wawancara 2 orang cemas dan takut infusnya berdarah, macet dan lepas. 3 dari 5 orang wanita dan 3 orang laki-laki juga mengatakan tidurnya tidak nyenyak dan merasa gelisah serta terganggu saat ingin miring kiri atau miring kanan karena salah satu lengannya terpasang infus dan pasien hanya bisa tidur dengan posisi terlentang (Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi, Desember 2017).

Berdasarkan fenomena yang terjadi peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada pasien terpasang infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr

Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dan karakteristik pasien dengan tingkat kecemasan pada pasien terpasang infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini desain yang digunakan adalah *deskriptif analitik* untuk menghubungkan dua variabel dengan menggunakan rancangan *cross sectional* dengan cara pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan sekaligus (Notoadmodjo, 2005).

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, untuk kuesioner kualitas tidur terdiri dari 9 item pertanyaan menggunakan kuesioner PSQI, untuk kuesioner tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HARS dengan 14 item pertanyaan.

Data selanjutnya dianalisis dengan menggunakan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase untuk data univariat, sedangkan data bivariat dengan menggunakan uji statistic *chi-square test* Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistic digunakan batasan kemaknaan 0,05 sehingga nilai $p \leq 0,05$ maka statistic disebut "bermakna" jika $p > 0,05$ maka statistic disebut "tidak bermakna". Penelitian dilaksanakan dengan berpedoman dengan prinsip etika yaitu *Informed Consent*,

Self Determination, Anonymity, Confidentially, Protection from discomfort and harm.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur dan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Terpasang Infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018

Variabel	(f)	(%)
Kualitas Tidur		
Baik	30	47.6
Buruk	33	52.4
Total	63	100
Tingkat Kecemasan		
Ringan	30	47.6
Sedang	33	52.4
Berat	0	0
Panik	0	0
Total	63	100

Berdasarkan tabel 1 peneliti dapat menjelaskan dari 63 orang responden, didapatkan kualitas tidur buruk sebanyak 33 (52,4%) responden. Berdasarkan tabel 1 peneliti dapat menjelaskan dari 63 orang responden, didapatkan responden dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 33 (52,4%) responden, untuk kecemasan berat dan panik tidak didapatkan hasil pada penelitian.

Tabel 2. Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Terpasang Infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018

Kualitas Tidur	Tingkat Kecemasan				Total		P value	OR 95 % CI
	Ringan		Sedang		f	%		
	f	%	f	%				
Baik	6	20	24	80	30	100	0,000	0,094 0,029- 0,304
Buruk	24	72,2	9	27,3	33	100		
Total	30	47,6	33	52,4	63	100		

Pada tabel 2 peneliti dapat menjelaskan dari 63 orang responden didapatkan kualitas tidur buruk dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 24 orang (72,2%), sedangkan untuk kecemasan sedang sebanyak 9 orang (27,3%), untuk kualitas tidur baik dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 orang (20%), sedangkan untuk kecemasan sedang sebanyak

24 orang (80%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $pvalue=0,000$ ($p<0,05$) maka disimpulkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan. Dan hasil analisis diperoleh $OR = 0,094$ artinya responden yang memiliki kualitas tidur buruk mempunyai peluang 0,094 kali untuk mengalami kecemasan ringan

dibandingkan responden yang memiliki kualitas tidur baik.

PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian kualitas tidur pada pasien terpasang infus di ruang rawat inap interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018 didapatkan dari 63 orang responden kualitas tidur baik sebanyak 30 (47,6%) responden, dan kualitas tidur buruk sebanyak 33 (52,4%) responden.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Aminingsih Sri, dkk (2014) tentang hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada lansia di Dusun Semenharjo Suruhkalang Jaten didapatkan hasil bahwa lansia dalam tingkat depresi berat sekali 38,8% dengan 51,1% kualitas tidur lansia tidak nyenyak.

Hasil penelitian ini pernah dilakukan oleh Ita Sari R, dkk (2017) tentang hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di BPLU senja cerah Provinsi Sulawesi Utara dengan menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) melibatkan 38 responden hasil penelitian yang didapat sebanyak 78,9% responden lansia memiliki kualitas tidur dalam keadaan baik, 21,1% responden lansia memiliki kualitas tidur buruk dan 68,4% fungsi kognitif lansia dalam keadaan normal.

Kualitas tidur itu sendiri merujuk pada kemampuan individu untuk tetap tertidur dan mendapatkan sejumlah tidur REM dan NREM yang pas (Kozier, et al., 2010). Menurut Bukit (2005), terdapat faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dari seseorang seperti faktor lingkungan dan faktor psikologis. Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang adalah keadaan lingkungan di dalam ruangan rumah sakit mulai dari kebisingan, suhu ruangan yang panas, tempat tidur yang tidak nyaman dan lampu yang terlalu terang. Selain faktor lingkungan, faktor psikologis juga dapat mengganggu kualitas tidur yang dapat menimbulkan cemas dan depresi bagi pasien maupun keluarga pasien sehingga dapat menyebabkan kualitas tidur menjadi buruk.

Hasil penelitian kualitas tidur pasien yang berada di dalam ruangan interne didapatkan lebih dari separoh 52,4% mengalami kualitas tidur buruk. Menurut asumsi peneliti kualitas tidur pasien dipengaruhi oleh lingkungan di dalam rumah sakit mulai dari

kebisingan, suhu ruangan, tempat tidur yang tidak nyaman dan lampu yang terlalu terang sehingga menyebabkan kualitas tidur pasien menjadi buruk.

Hasil penelitian Ita Sari R, dkk (2017) tentang hubungan kualitas tidur dengan fungsi kognitif pada lansia di BPLU senja cerah Provinsi Sulawesi Utara dimana terdapat jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 25 orang (65,8%). Hasil penelitian Fransiska Sohat, dkk (2014) tentang "hubungan tingkat kecemasan dengan insomnia pada lansia di balai penyatuan lanjut usia Senja Cerah Paniki Kecamatan Mapanget Manado yang melibatkan 27 responden, hasil penelitian pada jenis kelamin lansia yang didapatkan sebanyak 66,7% dari jumlah lansia berjenis kelamin perempuan dan 33,3% berjenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian Yudhi Wibowo N, dkk (2015) tentang tingkat kecemasan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Soeselo Slawi dengan responden 60 orang mendapatkan hasil sebagian besar berada dalam tingkat kecemasan sedang 40 % dan kecemasan berat 30%.

Kecemasan adalah respon emosi terhadap sesuatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik dan dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dalam usaha memelihara keseimbangan hidup (Suliswati dkk, 2005).

Dampak sakit dan hospitalisasi menyebabkan perubahan peran, emosional dan perilaku pada seseorang. Selain itu, individu mengalami keterbatasan melakukan aktivitas secara mandiri dan mengatur sendiri kebutuhannya sehingga individu membutuhkan orang lain (Potter & Perry, 2005). Reaksi yang terjadi apabila seseorang mengalami sakit atau dirawat di rumah sakit ada beberapa hal yang terjadi pada perubahan emosionalnya, antara lain penolakan, depresi dan kecemasan.

Hasil penelitian Devi Iloh Y, dkk (2017) tentang hubungan dukungan orang tua dengan kecemasan pada anak usia sekolah pada saat akan dilakukan pemasangan infus di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan responden 45 orang mendapatkan hasil sebagian besar berada dalam tingkat kecemasan berat yang berjumlah 36 responden dengan presentase 80,0 % sedangkan tingkat

kecemasan sedang yakni 9 responden dengan presentase 20,0 %.

Hasil penelitian tingkat kecemasan responden yang berada didalam ruangan interne didapatkan lebih dari separoh 52,4% yang mengalami kecemasan sedang. Menurut asumsi peneliti pada pasien yang terpasang infus tentunya memiliki tingkat kecemasan yang berdeda-beda dengan berbagai penyebab timbulnya cemas yang dialami responden saat terpasang infus untuk pertama kali, dimana responden mengatakan cemas saat terpasang infus, cemas karena infusnya nanti akan berdarah dan lepas saat responden ingin miring kiri ataupun kanan serta takut dan sangat cemas akan dipasang kembali dan bisa akan menimbulkan kecemasan yang berat bahkan bisa panik.

Berdasarkan hasil analisa hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan, terdapat 6 (20%) dari 30 orang responden mengalami kecemasan ringan yang mempunyai kualitas tidur baik. Terdapat sebanyak 24 (80%) dari 30 orang responden mengalami kecemasan sedang yang mempunyai kualitas tidur baik. Terdapat sebanyak 24 (72,7%) dari 33 orang responden mengalami kecemasan ringan yang mempunyai kualitas tidur buruk. Terdapat sebanyak 9 (27,3%) dari 33 orang responden mengalami kecemasan sedang yang mempunyai kualitas tidur buruk. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) maka disimpulkan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan tingkat kecemasan. Dari hasil analisis diperoleh $OR = 0,094$ artinya responden yang memiliki kualitas tidur buruk mempunyai peluang 0,094 kali untuk mengalami kecemasan ringan dibandingkan responden yang memiliki kualitas tidur baik.

Hasil penelitian Karota Evi Bukit (2003) tentang "kualitas tidur dan faktor-faktor gangguan tidur klien lanjut usia yang di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rumah Sakit, Medan" dimana dengan responden 100 orang mendapatkan hasil sebagian besar kualitas tidur dalam keadaan buruk (77%) di Rumah Sakit dengan beberapa faktor-faktor gangguan tidur selama perawatan di rumah sakit adalah faktor fisiologis, rutinitas tindakan perawat, lingkungan, psikologis dan psikososial. dimana pada faktor psikososial menunjukkan 24% klien mengalami cemas dan 43% depresi.

Tidur adalah suatu proses perubahan kesadaran yang terjadi berulang-ulang selama periode tertentu setiap manusia membutuhkan

waktu tidur kurang lebih sekitar sepertiga waktu hidupnya atau sekitar 6-8 jam sehari. Secara alami dan otomatis jika tubuh lelah maka kita akan merasa mengantuk sehingga memaksa tubuh kita untuk beristirahat secara fisik dan mental. (Potter & Perry, 2005).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur yaitu, faktor fisiologis, faktor psikologis, lingkungan dan gaya hidup. Dari faktor fisiologis berdampak dengan penurunan aktivitas sehari – hari, rasa lemah, lelah, daya tahan tubuh menurun, dan ketidakstabilan tanda tanda vital, sedangkan dari faktor psikologis berdampak depresi, cemas, dan sulit untuk konsentrasi (Potter dan Perry, 2005).

Menurut asumsi peneliti kualitas tidur yang baik sangat dibutuhkan oleh tubuh. Tubuh yang lagi sakit akan mengalami kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidur. Jika tubuh mengalami kekurangan tidur maka tubuh akan mengalami daya tahan tubuh yang menurun, penurunan aktivitas sehari hari, merasa lelah dan bisa berdampak pada psikologis seperti depresi cemas dan sulit untuk berkonsentrasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 6 sampai 17 Februari tentang hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2018 dapat disimpulkan sebagai berikut: Lebih dari separoh yaitu 30 responden (47,6%) memiliki kualitas tidur baik dan 33 responden (52,4%) memiliki kualitas tidur buruk di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2018. Lebih dari separoh 30 responden (47,6%) memiliki tingkat kecemasan ringan dan 33 responden (52,4%) memiliki tingkat kecemasan sedang di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2018. Ada hubungan kualitas tidur dengan tingkat kecemasan pada pasien terpasang infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2018 ($p = 0,000$, $OR = 0,094$).

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, M, Corrigan, A, Gorski, L, Hankins, J., & Perucca, R. (2010). *Infusion nursing society, Infusion*

- nursing: An evidence-based approach* (3rd Ed.). St. Louis: Dauders Elsevier.
- Aminingsih S & Sri Yuliaty T & Bondan Rahman T. (2014). *Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di Dusun Semenharjo Suruhkarang Jaten*. Vol.2 No. 1 Maret 2014
- Bukit, Evi K. (2005) *Kualitas Tidur dan Faktor-Faktor Gangguan Tidur Klien Lanjut Usia yang di Rawat Inap Ruang Penyakit dalam Rumah Sakit Medan*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Medan; 2005
- Data Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr Achmad Mochtar Tahun 2016-2017.
- Devi Iloh Y, dkk (2017). *Hubungan Dukungan Orang Tua dengan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah Pada Saat Akan Dilakukan Pemasangan Infus di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado e-Journal Keperawatan e-Kp Volume 5 Nomor 1, Februari 2017*
- Hampton S. (2008). *IV Therapy Phlebitis, Complications And Length Of Hospital Stay: 2.. Journal of Community Nursing*, 22 (6), 20–22.
- Hidayat, A, Aziz Alimul & Uliyah, M. (2004). *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Editor, Monica Ester.- Jakarta: EGC.
- Ita Sari R & Onibala F & Sumaraw L. (2017). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia di BPLU SENJA CERAH PROVINSI SULAWESI UTARA*. e-journal Keperawatan (e-Kp) Vol 5 Nomor 1.
- Kozier et al. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 7, Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Notoatmojo, Soekidjo (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4 Volume 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Primanda, Y. (2009). *Pengaruh Ekstrak Valerian Terhadap Waktu Tidur BALB (Skripsi)*. Semarang: FKUD.
- Pujasari, H., & Sumarwati, M. (2002). Angka kejadian flebitis dan tingkat keparahannya di ruang penyakit dalam di sebuah rumah sakit di Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 6 (1), 1–5.
- Riskesdas. (2013). *Prevalensi Gangguan Mental Emosional*. Jakarta: 6 Oktober 2016.
- Suliswati, dkk. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- WHO (2016). *Data Kesehatan Jiwa*. Jakarta: 6 Oktober 2016.
- Yudhi Wibowo, N. & Hidayat F & Irawan D. (2015). *Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. SOESELLO SLAWI Jurusan Keperawatan STIKes Bhamada Slawi 52416, Tegal, Indonesia*