

PENGARUH RELAKSASI *BENSON* TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN KANKER SERVIKS

Riska¹, Misrawati², Agrina³

Program Studi Ilmu Keperawatan

Universitas Riau

Kampus Binawidya Pekanbaru, 28293, Indonesia

Email: riska_tarmidi@yahoo.co.id

Abstrak

The aim of this research was to determine the influence of Benson relaxation to reduce anxiety in patient with cervical cancer. This research used a design "Quasy experiments" approach pretest-posttest design with control group was divided into experimental group and control group. The sampling technique used accidental sampling with 30 patients with cervical cancer which selected based on inclusion criteria. A measuring tool used in both group was Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). The analysis used univariate and bivariate analysis with the dependent sample t test and independent sample t test. The results showed that there was a decreased anxiety level (p value= 0,000) of experimental group after given Benson relaxation. It means the benson relaxation is effective to reduce anxiety in patient with cervical cancer. The results of this research is expected to be one of the nursing interventions to reduce anxiety in patient with cervical cancer.

Key words: anxiety, Benson relaxation, cervical cancer

PENDAHULUAN

Kanker adalah proses penyakit yang bermula ketika sel abnormal diubah oleh mutasi genetik dari *Deoxyribo Nucleid Acid* (DNA) selular. Sel abnormal ini membentuk klon dan mulai berproliferasi secara abnormal, mengabaikan sinyal mengatur pertumbuhan dalam lingkungan sekitar sel tersebut (Smeltzer & Bare, 2001).

Salah satu kanker yang paling sering menyerang wanita di seluruh dunia adalah kanker serviks. Pada tahun 2008, kanker ini menempati urutan kedua setelah kanker payudara. Dengan kejadian rata-rata 15 per 100.000 perempuan di dunia (Depkes, 2012). Sedangkan di negara berkembang, kanker serviks menempati urutan pertama dengan prevalensi 30-45 per 100.000 orang per tahun (Emilia, Kusumanto, Hananda, & Freitag, 2010). Menurut data dari Sistem Informasi Rumah Sakit tahun (2008, dalam Depkes 2012), kanker

serviks menempati urutan kedua (10,3%) pada pasien rawat inap di seluruh Rumah Sakit di Indonesia.

Menurut data *Medical Record* Camar 3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pekanbaru, kasus kanker serviks setiap tahunnya terjadi peningkatan. Hasil data tahun (2010) terdapat 113 kasus dan pada tahun (2011) terjadi peningkatan menjadi 132 kasus. (Medical Record Camar III, RSUD Arifin Achmad, 2012).

Kanker serviks merupakan kanker yang tumbuh dari sel-sel serviks, kanker serviks dapat berasal dari sel-sel di leher rahim tetapi dapat pula tumbuh dari sel-sel mulut rahim atau keduanya (Nurwijaya, Andrijono, & Suhaemi, 2010). Kanker serviks disebabkan oleh infeksi *Human Pavilloma Virus* (HPV). Lebih dari 90% kanker serviks jenis skuamosa mengandung DNA virus HPV dan 50% kanker serviks berhubungan dengan HPV tipe 16 (Aziz, Andijono, & Saifuddin, 2006).

Pada permulaan kanker, tidak ada tanda dan gejala yang khusus pada penderita. Tanda seperti keputihan yang tidak gatal dan perdarahan abnormal per vaginam setelah melakukan aktivitas seksual atau keluarnya darah dari vagina diluar saat menstruasi merupakan keluhan utama pasien yang dicurigai menderita kanker serviks (Rasjidi, 2007). Selain itu tanda perdarahan yang diwaspadai adalah perdarahan yang lebih lama dan banyak saat menstruasi dan keluarnya darah dari vagina setelah menopause. Hal-hal ini dapat ditemui saat kanker sudah mencapai stadium II atau lebih. Pada stadium III atau lebih, penderita mulai mengalami penurunan berat badan, terjadi perdarahan terus-menerus melalui vagina yang bisa menyebabkan anemia atau kurang darah, nyeri pada panggul, kaki, maupun punggung, adanya masalah perkencingan karena hambatan atau penjaralan kanker pada saluran kencing atau ginjal dan adanya pendarahan dari saluran kencing maupun anus (Emilia, Kusumanto, Hananda, & Freitag, 2010).

Tanda dan gejala yang terjadi pada penderita kanker serviks juga mempengaruhi gangguan emosional penderita. Penderita merasa kanker sebagai ancaman baru dan penyakit yang tidak ada akhirnya. Peningkatan, kecemasan dan penerimaan adalah reaksi emosional yang normal dari penderita dan orang-orang terdekat saat dihadapkan pada suatu diagnosis buruk. Mulai dari putus harapan, tidak lagi melihat sinar cerah, muncul ketidakpercayaan dan peningkaran (Jong, 2004).

Tindakan untuk terapi kanker serviks biasanya diberikan berupa tindakan pembedahan dan pengobatan. Tindakan pembedahan seperti terapi radiasi dan histerektomi. Sedangkan tindakan pengobatan berupa kemoterapi (Benson & Pernoll, 2008).

Terapi farmakologi dengan penanganan berupa pembedahan dan pengobatan ini dapat menjadi beban

husus dan ancaman tersendiri. Reaksi seperti tidak berdaya, putus asa, cemas, depresif atau berontak dapat mendominasi sehingga efek gejala tambahan dan penyulit semakin mengganggu (Jong, 2004).

Kecemasan yang berat akan mempengaruhi sistem kerja saraf manusia yaitu hipotalamus yang berfungsi mengontrol dan mengatur sistem saraf otonom. Pada kondisi cemas, sistem syaraf ini akan mengeluarkan norepinefrin melalui hasil sekresi pada ujung saraf yang berhubungan langsung dengan ujung organ yang dituju. Akibatnya frekuensi jantung meningkat, terjadi vasokonstriksi perifer mengakibatkan tekanan darah meningkat. Glukosa darah meningkat, pupil akan berdilatasi, dan aktifitas akan mental meningkat. Rasa kesiapsiagaan menjadi lebih besar (Smeltzer & Bare, 2001).

Salah satu terapi yang dapat menurunkan kecemasan adalah relaksasi *Benson* (Djauzi, dalam Green & Setyowati, 2004). Relaksasi *Benson* merupakan tehnik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien. Benson dan Proctor (2000) menjelaskan bahwa relaksasi *Benson* akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman.

Menurut hasil penelitian Purwati dkk (2012) mengatakan ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi *Benson*. Terapi relaksasi mampu menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stress yang berkontribusi besar dalam tekanan darah tinggi. Selain itu, relaksasi *Benson* juga efektif untuk menurunkan rasa nyeri selain menggunakan terapi analgetik. Pernyataan ini diperkuat dengan hasil penelitian Datak (2008) yang melakukan penelitian mengenai efektifitas relaksasi *Benson* terhadap

nyeri pasca bedah pada pasien *transurethral resection* (TUR) prostat menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi *Benson* dan terapi analgetik lebih efektif untuk menurunkan rasa nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat dibandingkan hanya terapi analgetik saja.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pekanbaru pada tanggal 9 November 2012 pada 3 orang pasien kanker serviks. Hasil wawancara dan kuesioner didapatkan 1 orang pasien sedang mengalami kecemasan ringan, dan 2 orang mengalami kecemasan sedang. Salah satu pasien mengatakan kecemasan dirasakan meningkat saat akan menjalani radioterapi. Kecemasan yang dirasakan pasien dapat mempengaruhi proses penyembuhan. Pasien mengatakan apabila kecemasan tidak diatasi maka dapat terjadi peningkatan perdarahan dan jika kecemasan berkurang, perdarahanpun berkurang.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti merasa kecemasan pada penderita kanker serviks sangat perlu diatasi. Peneliti mencoba untuk memberikan terapi relaksasi *Benson* ini untuk mengetahui pengaruh relaksasi *Benson* terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker serviks.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *quasi experimental*, dengan pendekatan *pretest-posttest design with control group*. Tujuannya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimen (Nursalam, 2003). Penelitian dilakukan di RSUD Arifin Achmad yaitu ruang Camar 3. Karena RSUD Arifin Achmad. Kegiatan penelitian dilakukan pada bulan Maret 2012 sampai dengan bulan Juni

2013. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *Dependent sample T Test* dan *Independent sample T Test*. Penelitian ini menggunakan pengumpulan data dengan menggunakan lembar skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skala HARS digunakan sebagai lembar observasi kecemasan penderita kanker serviks yang telah memenuhi kriteria.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 1

Distribusi responden berdasarkan karakteristik umur

Karakteristik	Eksperimen		Kontrol	
	N	%	N	%
Umur				
20-35 tahun	0	0	1	6,7
> 35 tahun	15	100	14	93,3

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa kelompok umur tertinggi pada responden berada pada kelompok umur >35 tahun yaitu 29 orang (96,6%).

Tabel 2

Rata-rata skor kecemasan pretest dan posttest pada kelompok eksperimen

Eksperimen	Mean	SD	P
• <i>Pretest</i>	24,13	8,717	0,000
• <i>Posttest</i>	15,27	8,216	

Berdasarkan tabel 2 diatas, *mean* skor kecemasan *pretest* pada kelompok eksperimen adalah 24,13 dengan standar deviasi 8,717. Nilai *posttest* didapatkan mean skor kecemasan adalah 15,27 dengan standar deviasi 8,216. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Tabel 3
Rata-rata skor kecemasan pretest dan posttest pada kelompok kontrol

Kontrol	Mean	SD	P
• Pretest	21,80	7,399	0,340
• Posttest	22,40	8,407	

Berdasarkan tabel 3 diatas, *mean* skor kecemasan *pretest* adalah 21,80 dengan standar deviasi 7,399. Nilai *posttest* didapatkan *mean* skor kecemasan adalah 22,40 dengan standar deviasi 8,407. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,340 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan sebelum dan sesudah tanpa diberikan perlakuan.

Tabel 4
Perbedaan rata-rata skor kecemasan posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	Mean	SD	P
Eksperimen	15,27	8,216	0,026
Kontrol	22,40	8,407	

Berdasarkan tabel 4 diatas, *mean* skor kecemasan *posttest* pada kelompok eksperimen adalah 15,27 dengan standar deviasi 8,216 dan 22,40 pada kelompok kontrol dengan standar deviasi 8,407. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,026 maka dapat disimpulkan relaksasi *Benson* lebih efektif untuk mengurangi kecemasan daripada tanpa diberikan perlakuan.

PEMBAHASAN

1. Umur Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan umur pasien yang banyak mengalami kanker serviks berada pada rentang umur >35 tahun yaitu sebanyak 29 orang (96,6%). Hal ini sejalan dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Sukaca (2009), bahwa wanita yang menderita kanker serviks sebagian besar berumur >35 tahun. Pada usia 35-55 tahun memiliki resiko 2-3 kali lipat untuk menderita kanker mulut rahim

(serviks). Semakin tua umur seseorang akan mengalami proses kemunduran, proses tersebut tidak terjadi pada suatu alat saja tetapi pada seluruh organ tubuh. Semua bagian tubuh mengalami kemunduran, sehingga pada usia lanjut lebih banyak kemungkinan jatuh sakit, atau mudah mengalami infeksi.

2. Rata-rata skor kecemasan pretest dan posttest sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen

Hasil analisa uji statistik dengan menggunakan uji *t dependent*, *mean* skor kecemasan *pretest* pada kelompok eksperimen adalah 24,13, sedangkan *mean* skor kecemasan *posttest* pada kelompok eksperimen adalah 15,27. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan *mean* skor kecemasan pada kelompok eksperimen sesudah diberikan relaksasi *Benson*. Hal ini dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara kecemasan *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen.

Hal ini sejalan dengan pernyataan *Benson* dan *Proctor* (2000) yang mengembangkan relaksasi *Benson* dari metode respons relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan (*faith faktor*). Pasien melakukan relaksasi dengan mengulang kata atau kalimat yang sesuai dengan keyakinan responden dapat menghambat impuls noxious pada sistem kontrol *descending (gate control theory)* dan meningkatkan kontrol terhadap nyeri.

3. Rata-rata skor kecemasan pretest dan posttest pada kelompok kontrol

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *t dependent*, *mean* skor kecemasan *pretest* pada kelompok kontrol adalah 21,80,

sedangkan *mean* skor kecemasan *posttest* adalah 22,40. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan *mean* skor kecemasan pada kelompok kontrol. Hal ini dapat disimpulkan tidak ada pengaruh yang signifikan antara kecemasan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.

Hal ini kemungkinan disebabkan faktor penyakit kronis dan kesehatan fisik yang dialami responden sehingga menyebabkan meningkatnya kecemasan (VideBeck, 2008). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Tanjung (2012) menyatakan ada beberapa faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kecemasan pasien kanker serviks meliputi faktor potensial stresor, maturitas, pendidikan dan status ekonomi, keadaan fisik, tipe kepribadian dan faktor dukungan keluarga, dukungan sosial, serta akses informasi. Hasil penelitian menunjukkan faktor internal yang paling besar menyebabkan kecemasan adalah faktor maturitas (57,1%). Sedangkan faktor eksternal yang paling besar menyebabkan kecemasan adalah faktor dukungan sosial (14,2%).

4. Pengaruh relaksasi *Benson* terhadap penurunan kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *t independent* didapatkan nilai *p value* kecemasan adalah 0,026 berarti *p value* < 0,05 maka H_0 ditolak, yang berarti bahwa kecemasan pada penderita kanker serviks dengan menggunakan relaksasi *Benson* lebih efektif untuk menurunkan kecemasan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwati dkk (2012) tentang perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah

terapi relaksasi *Benson*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi *Benson* pada pasien hipertensi. Dilihat dari hasil analisis uji *paired sample T-test* didapatkan *p-value* sebesar $0,0001 < 0,05$. Peneliti mengatakan relaksasi *Benson* mampu menurunkan kadar *kortisol* yaitu hormon stress yang berkontribusi besar dalam tekanan darah tinggi.

Hasil penelitian lain juga membuktikan relaksasi *Benson* juga efektif untuk menurunkan rasa nyeri selain menggunakan terapi analgetik. Penelitian yang dilakukan oleh Datak (2008) tentang efektifitas relaksasi *Benson* terhadap nyeri pasca bedah pada pasien *transurethral resection* (TUR) prostat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi *Benson* dan terapi analgetik lebih efektif untuk menurunkan rasa nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat dibandingkan hanya terapi analgetik saja.

Menurut Smeltzer & Bare (2001) dalam teorinya mengatakan respon stress bermula dari hipotalamus mensekresi *corticotropin-releasing factor*, yang menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi *adenocorticotrophic hormone* (ACTH). Kemudian ACTH akan menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi glukokortikoid, terutama *kortisol*. Stress mental dapat meningkatkan *kortisol*. Sehingga memacu respon saraf simpatis seperti frekuensi jantung meningkat, tekanan darah meningkat, glukosa darah meningkat, pupil akan berdilatasi dan aktivitas mental meningkat. Secara subjektif seseorang akan merasa kaki dingin, kulit dan tangan lembab, menggigil, berdebar-debar dan kejang pada perut. Apabila individu melakukan relaksasi ketika ia

mengalami ketegangan atau kecemasan, maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan individu akan berkurang.

Hasil penelitian ini melaporkan, bahwa responden yang telah melakukan relaksasi *Benson* selama 15 menit melaporkan mengalami rasa tenang dan nyaman sehingga kecemasan menjadi berkurang. Hal ini disebabkan relaksasi *Benson* dapat menghambat aktivitas saraf simpatik yang mengakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Selain itu, relaksasi *Benson* berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan ritme teratur dan disertai sikap yang pasrah pada Tuhan Yang Maha Kuasa sesuai keyakinan pasien memiliki makna menenangkan sehingga kecemasan dapat berkurang (Benson & Proctor, 2000).

Dengan demikian pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi *Benson* dapat menurunkan kecemasan pada penderita kanker serviks.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak berusia > 35 tahun yaitu 29 orang (96,6%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *t dependent* pada kelompok eksperimen diperoleh $p (0,000) < \alpha (0,05)$ dan uji *t dependent* pada kelompok kontrol diperoleh $p (0,340) > \alpha (0,05)$. Hal ini dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen yang diberikan relaksasi *Benson*. Pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang signifikan antara kecemasan *pretest*

dan *posttest* pada kelompok kontrol yang tidak diberikan relaksasi *Benson*.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *t independent* diperoleh $p (0,026) < \alpha (0,05)$. Hal ini dapat disimpulkan kecemasan pada penderita kanker serviks dengan menggunakan relaksasi *Benson* lebih efektif untuk menurunkan kecemasan.

SARAN

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Intervensi relaksasi *Benson* terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan pada penderita kanker serviks, sehingga diharapkan sebagai bahan pertimbangan dan digunakan oleh institusi pelayanan keperawatan sebagai salah satu standar operasional prosedur pada pasien yang mengalami kecemasan baik yang menderita kanker serviks atau menderita penyakit lainnya.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai *evidence based practice* dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada penyakit terminasi atau pasien yang mengalami kecemasan.

3. Bagi penderita kanker serviks

Wanita yang mengalami kanker serviks hendaknya selalu berpikir positif dalam menghadapi penyakit dan menjalani hidup untuk meningkatkan coping yang positif dengan menggunakan relaksasi *Benson*.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada penderita kanker serviks agar peneliti mengetahui sumber utama penyebab kecemasan yang dialami penderita kanker serviks. Selain itu karakteristik responden diharapkan dapat lebih

spesifik seperti berapa lama pasien menderita kanker serviks.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada beberapa pihak yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan inspirasi kepada penulis. Ibu Misrawati, M.Kep., Sp. Mat, Ibu Ns. Agrina, M.Kep.,Sp.Kom serta Ibu Veny Elita MN (MH).

¹**Riska**, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

²**Misrawati, M.Kep.,Sp.Mat**, Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

³**Ns. Agrina, M.Kep.,Sp.Kom**, Dosen Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

Aziz, F., Andijono., dan Saifuddin, A. B. (2006). *Onkologi ginekologi: buku acuan nasional*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Benson, R. C & Pernoli, M. L. (2008). *Buku saku obstetri & ginekologi. edisi 9*. Jakarta: EGC.

Benson, H & Proctor, W. (2000). *Dasar-dasar respons relaksasi*. Bandung: Kaifa.

Datak, G. (2008). *Efektivitas relaksasi Benson terhadap nyeri pasca bedah pada pasien transurethral resection of the prostate di Rumah Sakit Umum Fatmawati Jakarta*. Tesis. Program Pascasarjana Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Depkes (2012). Gerakan perempuan melawan kanker serviks. Diperoleh 20 November 2012 dari

<http://www.depkes.go.id/index.php/be-rita/press-release/1668-gerakan-perempuan-melawan-kanker-serviks>.

Emilia, O., Kusumanto, A., Hananda, I. P. Y., dan Freitag, H. (2010). *Bebas ancaman kanker serviks*. Yogyakarta: Media Pressindo.

Green, C. W., & Setyowati, H. (2004). *Seri buku kecil terapi alternatif*. Yogyakarta: Yayasan Spritia

Jong, W. D. (2004). *Kanker, apakah itu? pengobatan, harapan hidup, dan dukungan keluarga*. Jakarta: Arcan

Nursalam. (2003). *Konsep & penerapan penelitian ilmu keperawatan pedoman skripsi, tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Nurwijaya, H., Andrijono, dan Suhaemi. (2010). *Cegah dan deteksi kanker serviks*. Jakarta: Flex Media Komputindo.

Purwati, dkk. (2010). *Perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi Benson pada pasien hipertensi*. Diperoleh tanggal 17 November 2012 dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>

Rasjidi, I. (2007). *Panduan penatalaksanaan kanker ginekologi berdasarkan evidence base*. Jakarta: EGC.

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2001). *Buku ajaran keperawatan medikal-bedah brunner & suddarth (8thed)*. Jakarta: EGC.

Sukaca, B.E. (2009). *Cara cerdas menghadapi kanker serviks /genius*. Yogyakarta: Genius.

Tanjung, M.U & Nasution, M.L. (2012).
Faktor internal dan eksternal
kecemasan pada pasien kanker
serviks di RSUP H.Adam Malik
Medan. Diperoleh tanggal 01
Februari 2013 dari
<http://jurnal.usu.ac.id>

Videbeck, S. L. (2008). *Buku ajar
keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.