



JURNAL KEPERAWATAN WIYATA

VOLUME 5, NOMOR 1, TAHUN 2024

- Hubungan Antara Citra Tubuh Dengan Tingkat Stress Pada Mahasiswa
- Hubungan Internet Addiction Dengan Nyeri Leher Pada Remaja Di SMA Negeri 3 Palangka Raya
- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Length Of Stay Di Instalasi Gawat Darurat
- Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Antara Puskesmas Terakreditasi Dan Puskesmas Tidak Terakreditasi Di Kabupaten Berau
- Kepatuhan Perawat Tentang Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banda Aceh
- Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Turnover Intention Pada Perawat Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dan Tenaga Kontrak Di Rumah Sakit Umum Daerah Talisayan
- Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Perubahan Skor Nyeri Kepala Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Labanan
- Pengaruh Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Di Ruang Bougenville RSUD Dr Abdul Rivai Kabupaten Berau
- Pengaruh Terapi Doa Kristiani Terhadap Skor Kecemasan Pasien Pre Operasi
- Hubungan Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Wilayah Perkotaan Kabupaten Berau

Diterbitkan Oleh:

Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKes Wiyata Husada Samarinda
Jalan Kadrie Oening No.77 Samarinda

Phone:0541-7272431

Email:jurnalkeperawatanwiyata@itkeswhs.ac.id



Home / EDITORIAL TEAM

EDITORIAL TEAM

JURNAL KEPERAWATAN WIYATA

DEWAN REDAKSI

Penanggung Jawab : Ns. Hardiasnyah Safitri, M.Kep, Sp.KMB

Ketua Dewan Redaksi : Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep

Anggota Dewan Redaksi :

1. Ns. Desi Ayu Wardani, M.Kep. Sp.Mat
2. Ns. Marina Kristina L, S.Kep, M.Kep
3. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep, M.Kep
4. Ns. Aries Abiyoga, S.Kep, M.Kep
5. Ns. Siti Kholifah., S.Kep., M.Kep

Redaksi Pelaksana :

1. Ns. Abdurrahman, S.Kep., M.Kep
2. Ns. Amin Huda Nurarif, S.Kep, M.Pd
3. Ns. Anisa Ain, S.Kep, M.Kep

Administrasi dan Keuangan :

1. Ns. Nanik Lestari, S.Kep
2. Aulia Rahman, S.Kom



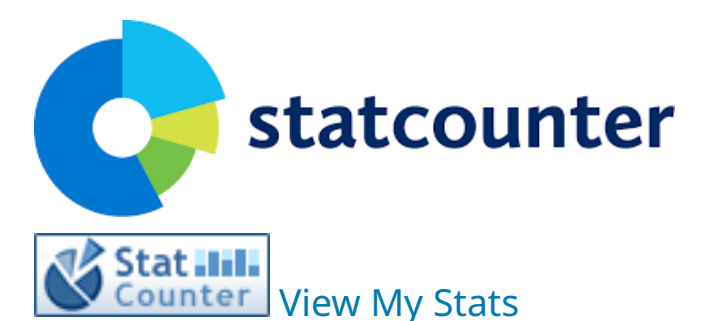
INDONESIAN SCIENTIFIC JOURNAL DATABASE
Database Jurnal Ilmiah Indonesia

Additional Menu

- FOCUS AND SCOPE
- AUTHOR GUIDELINE
- EDITORIAL TEAM
- REVIEWER
- REVIEW PROCESS
- PUBLICATION ETHICS
- OPEN ACCESS POLICY
- PLAGIARISM CHECK
- AUTHOR FEES
- COPYRIGHT NOTICE

Current Issue

- ATOM 1.0
- RSS 2.0
- RSS 1.0



Information

- For Readers
- For Authors
- For Librarians

Language

- English
- Bahasa Indonesia



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Diterbitkan Oleh:

Prodi Ilmu Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda

Platform & workflow by
OJS / PKP

PENGARUH TERAPI DOA KRISTIANI TERHADAP SKOR KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI

Kiki Hardiansyah Safitri¹, Yethi Octovin Pabontong²

¹⁻²Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKes Wiyata Husada Samarinda, Indonesia

Email: yethioctovin@gmail.com, ² kikihardiansyahs@itkeswhs.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Operasi adalah tindakan dengan resiko komplikasi dan cedera yang dapat menimbulkan kematian, menjadi ketakutan yang menyebabkan kecemasan. Terapi doa dilakukan untuk mengelola kecemasan untuk mengurangi resiko gagal dilakukan operasi karena efek dari kecemasan pasien. **Tujuan:** menganalisis pengaruh terapi doa kristiani terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Malinau. **Metodologi:** studi Quasi Eksperimen pada 31 pasien pre operasi non cancer yang beragama Kristen Protestan dengan kesadaran penuh, yang berada di rawat inap satu hari hingga satu jam menjelang operasi. Teknik pengambilan *concecutve sampling*, dengan pemberian terapi doa selama 15 menit sebelum operasi. Kusioner yang digunakan adalah *Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale (APAIS)*. **Hasil:** Pasien yang terlibat dalam penelitian ini sebagian besar responden adalah lansia akhir dengan usia 56 -65 tahun dengan persentase 29,0%. Pasien Laki-laki berjumlah 67,7% dan pendidikan terbanyak SMA 38.7 %, dengan status menikah 71,0%, pekerjaan yang paling banyak adalah petani yaitu 29% dan jenis operasi yang terbanyak adalah digestif 45,2%. Nilai kecemasan sebelum pemberian intervensi terapi doa adalah 12,94 % dan setelah intervensi terapi 9,87%. Analisis T-Test didapatkan *p value* 0,000. **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan signifikan secara statistik kecemasan sebelum dan sesudah terapi doa. Terapi doa dapat membantu pasien dalam mengelola kecemasan sebelum pre operasi. **Saran:** Terapi doa dapat dilanjutkan dalam standar prosedur sebelum operasi bagi pasien yang beragama Kristen Protestan

Kata kunci: Pengaruh, Terapi Doa, Kecemasan Pre Operasi,

PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan memiliki angka mortalitas tertinggi di negara berkembang (A. Darmawan & T. Rihiantoro, 2017). Prevalensi angka kejadian mortalitas sekitar 5-10% dengan komplikasi 3-16% di negara berkembang, sedangkan kematian di negara-negara maju berjumlah 0,4-0,8% dengan komplikasi 3-16% dan hampir tujuh juta pasien mengalami komplikasi mayor termasuk satu juta orang yang meninggal selama atau setelah tindakan pembedahan per tahun (A. Darmawan & T. Rihiantoro, 2017). Tindakan pembedahan menimbulkan kecemasan pada pasien karena merupakan ancaman terhadap tubuh. Adapun kecemasan yang terkait dengan pembedahan dapat dipengaruhi oleh jenis operasi, berat ringannya operasi, berat ringannya penyakit dan persiapan operasi atau anestesi, baik fisik maupun psikologis seperti adanya nyeri, diagnosa yang belum pasti, keganasan, kegagalan, lingkungan kamar operasi dan cerita yang mengerikan dari orang lain sehingga menimbulkan kecemasan (I. Fatimah, Induniasih, & R. Ekwantini, 2017).

Kecemasan pada pasien pra-operasi dapat mengakibatkan operasi dibatalkan atau ditunda, selain itu kecemasan dapat meningkatkan tekanan darah pasien dan apabila tekanan darah pasien naik namun tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anestesi yang diberikan dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi (Fadillah, 2014). Hal serupa juga diungkapkan

dari penelitian oleh Amurwani dan Rofi (2018) tentang Faktor Penyebab Penundaan Operasi Elektif di Rumah Sakit Pemerintah di Semarang didapatkan bahwa tindakan operasi pada pasien ditunda karena mengalami perubahan akut fungsi kardiovaskuler dan pernafasan sebanyak 11 orang (20,4%).

Cara untuk mengatasi camas ada dua macam yaitu farmakologi dan non farmakologi . untuk non farmakologi terdapat berbagai cara untuk mengatasi kecemasan pada pasien hamil yang akan dilakukan operasi diantaranya dengan terapi kelompok suportif, terapi relaksasi, senam hamil, terapi musik klasik, tehnik pernafasan diafragma, aroma terapi lavender, relaksasi gim (guided imagery and music), relaksasi otot progresif, *SEFT (spiritual emotional freedom technique)*, edukasi preoperasi dan terapi spiritual (Susilowati.T, 2019).

Studi Pendahuluan di ruang operasi RSUD Malinau terdapat 4-5 pasien dalam perhari dan 120-150 tahun, dengan jumlah perawat terdapat 17 orang dengan 4 orang perawat anestesi Wawancara yang dilakukan dua pasien saar pre operasi, mereka menggambarkan cemas karena baru pertama kali operasi, tidak ada yang dikenal diruang operasi serta akan dibius saat operasi. setelah operasi pasien ditanya kembali ditanya apa pengalaman kecemasan, pasien tidak ada kenal dengan petugas tapi petugas ramah dan bisa mengurangi kecemasan, namun merasa tidak nyaman dengan alat-alat diruang operasi dan suhu ruangan yang dingin. Pasien menyampaikan perawat meminta tarik nafas dalam, bila

mengalami cemas namun kadang tidak bisa dilakukan terus menerus karena pasien kadang lupa dan kembali nafas seperti biasa lagi.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *pretest-posttest design without control group* pada 31 pasien pre operasi non cancer yang beragama Kristen Protestan dengan kesadaran penuh, yang berada di rawat inap satu hari hingga satu jam menjelang operasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi pasien yang beragama Kristen Protestan, bersedia menjadi responden, memiliki kesadaran penuh, usia 18 tahun s/d 65 tahun. Pengambilan data dilakukan bulan Oktober-November 2023.

Pengukuran skor kecemasan menggunakan kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety And Information Scale (APAIS)*. Uji normalitas data menggunakan uji *shapiro wilk*. Hasil uji data tersebut didapatkan data berdistribusi normal sehingga uji hipotesis menggunakan uji parametrik. Analisa pengaruh terapi doa terhadap skor kecemasan menggunakan *uji paired t-test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, status perkawinan dan Pekerjaan n=31

Karakteristik	f	%	
Usia	17-25 tahun	5	16.1
	26 – 35 tahun	7	22.6
	36 – 45 tahun	5	16.1
	46 – 55 tahun	5	16.1
	56 – 65 tahun	9	29.0
Jenis Kelamin	Pria	21	67,7
	Wanita	10	32,3
Pendidikan	SD	10	32.3
	SMP	3	9.7
	SMA	12	38.7
	PT/Diploma	6	19.4
Status Pernikahan	Belum Menikah	5	16.1
	Menikah	22	71.0
	Janda	1	3.2
	Duda	3	9.7
Pekerjaan	Tidak Bekerja	2	6.5
	PNS/TNI/Karyawan	7	22.6
	IRT	6	19.4
	Petani	9	29.0

Karakteristik	f	%	
Buruh	3	9.7	
Wiraswasta	4	12.9	
Jenis Operasi	Digestif	14	45.2
	Urologi	4	12.9
	Bedah Umum	10	32.3
	Telinga	1	3.2
	Hidung Tenggorokan		
	Muskuloseletal	1	3.2
	Obstetri-Ginekologi	1	3.2

Karakteristik Pasien yang terlibat dalam penelitian ini dengan rerata usia 42,8 tahun dengan rentang usia 18 hingga 65 tahun. Pasien Laki-laki berjumlah 67,7% dan pendidikan terbanyak 38.7 %, dengan status menikah 71,0%, pekerjaan yang paling banyak adalah petani yaitu 29% dan jenis operasi yang terbanyak 45,2% adalah operasi digestif.

Tabel 2 Analisa Univariat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Doa n=31

Kecemasan	Mean (SD)	Median (Min-Max)	95% CI
Kecemasan Sebelum Terapi Doa	12.94 (2.2)	13 (8-17)	12.12-13.74
Kecemasan Sesudah Terapi Doa	9.87 (1.97)	10 (5-13)	9.14-10.59

Nilai kecemasan sebelum terapi doa adalah 12.94 dan nilai median 13, std deviasi 2,2 dengan skor kecemasan terendah adalah 8 dan skor kecemasan tertinggi adalah 17. Nilai kecemasan setelah terapi 9.87 dan nilai median 10, standar deviasi 1,97 dengan skor kecemasan terendah adalah 5 dan skor kecemasan tertinggi adalah 17.

Kecemasan	Mean (SD)	Beda Mean	SD	T	P value
Kecemasan Sebelum Terapi Doa	12.94 (2.2)				
Kecemasan Sesudah Terapi Doa	9.87 (1.97)				
		3.06	0.16	19.128	0.000*

*Paired Sample T Test; pvalue < 0.05

Berdasarkan hasil distribusi tabel 4.4 didapatkan nilai rata-rata skor kecemasan sebelum intervensi terapi doa adalah 12,94 dan sesudah intervensi terapi doa adalah 9,87, dan selisih skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi doa adalah 3,06. Nilai t hitung 19,128

sedangkan nilai t tabel adalah 1,696, dimana nilai t hitung lebih besar dari t tabel sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terapi doa terhadap kecemasan pasien pre operasi. Hasil uji statistic *paired t-test* dengan jumlah responden 31 dengan hasil signifikan 0,000 (p value < 0,05) dinyatakan bahwa ada pengaruh terapi doa terhadap kecemasan pasien pre operasi, maka berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi doa terhadap skor kecemasan pasien pre operasi.

Skor Kecemasan Pasien Pre Operasi Sebelum Intervensi Terapi Doa

Dari hasil penelitian menunjukkan skor kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan intervensi terapi doa memiliki rata-rata skor kecemasan 12,94. Beberapa respon yang diungkapkan oleh responden diantaranya takut akan proses pembedahan, cemas karena baru pertama kali operasi serta takut akan proses pembiusan. Hasil penelitian di dapatkan bahwa usia remaja awal dan dewasa awal mengalami kecemasan yang tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Fauzi (2023) yang menjelaskan terdapat peningkatan kecemasan pada usia remaja dan dewasa awal dan menurun pada usia dewasa akhir dan lansia awal. Menurut Thahir (2016) usia remaja akhir dan dewasa awal masih proses kematangan dalam kemampuan coping. Asumsi peneliti bahwa faktor usia merupakan suatu faktor yang menentukan kesiapan seseorang dalam menghadapi operasi, makin dewasa seseorang semakin meningkat kematangan jiwa yang berakibat pada penerimaan mekanisme coping yang baik.

Berdasarkan penelitian, jenis kelamin tidak memiliki perbedaan yang jauh untuk skor kecemasan. Hal ini bertentangan dengan Vellyana (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kecemasan. Menurut teori, perempuan lebih sering mengalami kecemasan lebih mudah dan rentan terpengaruh oleh pajanan stresor sehingga lebih sensitif dan mudah emosional (Setiyowati, 2023). Peneliti berpendapat perempuan lebih sensitif terhadap suatu hal dan mudah merasa cemas terhadap sesuatu yang terjadi. Pada karakteristik pekerjaan didapatkan pekerjaan petani memiliki skor kecemasan yang tinggi. Hal ini didukung penelitian Nisa (2019) yang menyatakan ada hubungan antara pekerjaan dengan kecemasan pre operasi. Menurut teori, pekerjaan erat hubungannya dengan penghasilan. Pasien dan keluarga yang mempunyai pekerjaan tetap akan lebih siap dalam urusan pembiayaan di Rumah Sakit (Putri, 2022). Peneliti berpendapat pasien operasi khawatir akan lamanya perawatan sehingga mengganggu dalam pekerjaan dan tanggungjawab mendukung keluarga.

Pada karakteristik jenis pembedahan didapatkan skor kecemasan paling rendah adalah bedah umum. Penelitian ini didukung penelitian

Palla (2018) menyatakan ada hubungan jenis tindakan operasi dengan kecemasan pre operasi. Menurut teori, pasien yang mengalami operasi besar berpikir akan mengalami nyeri, adanya bagian tubuh yang hilang sehingga menimbulkan kecacatan dan perubahan bentuk tubuh (Fadli, 2019). Peneliti berpendapat pasien merasa cemas jika tindakan yang akan dilakukan gagal ketika operasi berlangsung, yang menyebabkan kecacatan atau kematian. Pada penelitian ini didapatkan kecemasan operasi paing tinggi pada pasien status duda. Penelitian didukung penelitian Palla (2018) ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pre operasi. Menurut teori, keterlibatan keluarga khususnya keluarga inti sangat penting dalam memberikan dukungan psikososial karena keluarga dipandang sebagai bagian terdekat selalu siap memberikan bantuan Sari (2020). Peneliti berpendapat keluarga berperan dalam memberikan semangat dan perhatian. Pasien lebih tenang dengan motivasi yang diberikan keluarga.

Skor Kecemasan Pasien Pre Operasi Sesudah Intervensi Doa

Hasil penelitian tentang skor kecemasan pasien pre operasi setelah diberikan intervensi doa menunjukkan rata-rata skor kecemasan 9,87. Terapi doa dilakukan oleh peneliti dengan durasi 15-20 menit. Setelah diberikan intervensi, rata-rata menunjukkan penurunan skor kecemasan pasien pre operasi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Djikoren (2022) menyatakan ada perbedaan signifikan tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi doa. Menurut teori, doa kesembuhan adalah pernyataan sikap ketika berbicara kepada Tuhan dengan bersuara ataupun mengucapkannya dalam hati dengan meminta kesembuhan dari Tuhan. Ketika berdoa akan menimbulkan rasa percaya diri, rasa optimisme (harapan kesembuhan) mendatangkan ketenangan, damai dan merasakan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa (Wahyudi, 2019). Peneliti berpendapat doa kesembuhan yang dilakukan dengan bersungguh-sungguh saat menjelang operasi membuat pasien merasakan kehadiran Tuhan, yang dapat menggantikan perasaan kehilangan atas ketidakhadiran keluarga pada saat tindakan operasi.

Pengaruh Pemberian Intervensi Terapi Doa Kristiani Pada Pasien Pre Operasi di RSUD Malinau

Intervensi terapi doa pada penelitian ini menunjukkan adanya dampak positif terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Malinau. Analisa data pada 31 responden sebelum diberikan intervensi terapi doa skor kecemasan rata-rata 12,94, sesudah diberikan intervensi terapi doa selama 10-15 menit kecemasan rata-rata dialami pasien menjadi 9,87. Hasil uji *paired t-test* dengan hasil signifikan 0,000 (p value < 0,05) dinyatakan bahwa ada pengaruh terapi doa terhadap kecemasan pre operasi, sehingga dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha diterima. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Kasron dan Sokeh (2019) yang menunjukkan kecemasan sebelum bimbingan doa dengan tingkat kecemasan berat 79,2% dan setelah bimbingan doa sebanyak 16,7% sehingga terdapat perbedaan signifikan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi doa.

Doa dapat dianalogikan dengan bentuk psikoterapi dalam membantu orang untuk mendefinisikan kembali penyebab stres dengan cara yang tidak terlalu mengancam melalui membagikan kekuatan ilahi kepada mereka dan membantu mereka memperoleh makna dalam menghadapi kesulitan (Upenieks L., 2023). Penguatan terhadap ketetapan Tuhan menyebabkan seseorang bisa mengurangi pikiran, ini terbukti pada komponen kebutuhan informasi juga mengalami perbaikan walau yang diberikan adalah doa. Karena terapi doa membuat pasien dapat mengurangi kebutuhan akan informasi yang menciptakan kecemasan, karena menaruh semua kejadian kepada Tuhan. Kemungkinan besar memperkuat hubungan dekat dengan Tuhan yang dirasakan secara pribadi melalui doa yang sering dapat memperkuat beberapa aspek diri, mungkin dengan meningkatkan harga diri atau perasaan penting (Upenieks L., 2023). Peneliti berpendapat, doa dapat menjadi kekuatan dalam menjalani proses operasi. Doa sangat diperlukan untuk ketenangan hati seseorang. Doa adalah harapan untuk kesembuhan. Sebagai perawat, kita harus membimbing pasien dalam agama dan doanya. Baik pasien sendiri yang berdoa, keluarga atau pemuka agama.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien pre operasi di RSUD Malinau, dapat disimpulkan sebagai berikut: Skor kecemasan sebelum dilakukan intervensi doa pada pasien pre operasi adalah 12,94. Skor kecemasan setelah dilakukan intervensi doa pada pasien pre operasi adalah 9,87. Hasil dari penelitian menyatakan bahwa ada pengaruh setelah diberikan intervensi terapi doa dimana terdapat nilai selisih rata-rata skor kecemasan yang dialami pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian intervensi doa adalah 3,06 dengan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi doa terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

REFERENSI

- Amurwani, F. S., & Rofi'i, M. (2018). Faktor Penyebab Penundaan Operasi Elektif Di Rumah Sakit Pemerintah Di Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 1(1), 17-25.
- Darmawan, A. A., & Rihiantoro, T. (2017). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mobilisasi Dini Pasien Post Operasi Laparotomi. XIII(1), 110–117. Retrieved from <http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/860/687>

- Djikoren, Livia & Hermanto, Yanto Paulus, (2022). Spiritualitas Kristen dalam Menurunkan tingkat kecemasan pada Penderita Ansietas. *Logon Zoes: Jurnal Teologi, Sosial dan Budaya* Vol 5(2); 82-93
- Ellison CG, Bradshaw M, Flanelly KJ, Galek KC. Doa, keterikatan pada Tuhan, dan gejala gangguan terkait kecemasan di kalangan orang dewasa AS. *Sociologi Agama*. 2014; 75 (2):208–233. doi: 10.1093/socrel/srt079
- Fadli. Toalib, I. Kassaming. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Mayor.
- Fatmawati, Laili & Prawestri, Pawestri. (2020). Penurunan tingkat kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea dengan Terapi Murotal dan Edukasi Pre Operasi. *Holistic Nursing Care Approach, Vol 1 No 1*, Januari 2021 e-ISSN: 2808-2095
- Kasron. Sokeh. (2019). Pengaruh Bimbingan Doa Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Di Ruang IBS RS Islam Fatimah Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Issyad*, Vol. XII, No. 1, 47-55
- Nisa, M. G., Susanto, A., Suryani, L. S. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Usia Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Dengan Anastesi Spinal Di RS Khusus Bedah Jatiwinangun Purwokerto. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 332-33
- Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Iqra*, 7(1), 45–53.
- Putri, P., Afandi, A. T., Lestari, D. K. (2022). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit. *Journals of Ners Community*, Vol. 3 Nomor 01, Hal. 606-615
- Sari, Y. P., Riasmini, N. M., Guslinda. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Bedah Mayor Di Ruang Teratai. *Menara Ilmu*, Vol. XIV No. 2
- Setiyowati, E., Theresia, S. I. M., Maria, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Yang Menjalani Operasi di RS Santa Elisabeth Ganjuran Yogyakarta. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Volume 4 No 2
- Soewito, B. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Appendicitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau. Volume 5 No 2.
- Susilowati, T., et al. (2019). Intervensi Non Farmakologi Terhadap Kecemasan Pada Primigravida. 9, 181–18
- Upenieks L. (2023). Unpacking the Relationship Between Prayer and

Anxiety: A Consideration of Prayer Types and Expectations in the United States. *Journal of religion and health*, 62(3), 1810–1831. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01708-0>

Vellyana, Diny., Lestari, Arena & Rahmawati. Asri. (2017). Faktor-

faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien *preoperative* di rs mitra husada pringsewu. *Jurnal Kesehatan* Vol 8(1).

DOI: <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1>