



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**GAMBARAN KECEMASAN HOSPITALISASI PADA PASIEN
DI RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO PARAKAN
TEMANGGUNG JAWA TENGAH
TAHUN 2024**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

DEWI TRI MULIANINGRUM

2206056

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA TAHUN 2024**

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN KECEMASAN HOSPITALISASI PADA PASIEN
DI RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO PARAKAN
TEMANGGUNG JAWA TENGAH
TAHUN 2024**

Disusun Oleh:

DEWI TRI MULIANINGRUM


2206056

Telah melalui Sidang Skripsi pada tanggal 20 Maret 2024

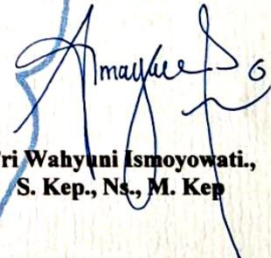
Ketua Penguji


Christina Yeni Kristanti,
S. Kep., Ns., M.Pul.C., Ph.D

Penguji I


Erik Adik Putra Bambang K.,
S.Kep., Ns., MSN

Penguji II


Tri Wahyuni Ismoyowati,
S. Kep., Ns., M. Kep

Mengetahui,

**Ketua Prodi Sarjana Keperawatan
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta**


Indah Prayesti S.Kep., Ns., M.Kep


**GAMBARAN KECEMASAN HOSPITALISASI PADA PASIEN
DI RUMAH SAKIT KRISTEN NGESTI WALUYO PARAKAN
TEMANGGUNG JAWA TENGAH
TAHUN 2024**

**Dewi Tri Mulianingrum¹, Christina Yeni Kustanti², Erik Adik Putra
Bambang K², Tri Wahyuni Ismoyowati²**

¹Prodi Ilmu Kesehatan, STIKES Bethesda Yakum Yogyakarta

²Dosen, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Email: dewitrimulianingrum82@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Hospitalisasi dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada pasien sehingga mengganggu proses pemulihan bagi pasien. Pasien di Ruang Kelas II di RSK Ngesti Waluyo mengalami kecemasan pada saat hospitalisasi seperti rasa takut di lingkungan rumah sakit, khawatir akan kondisi kesehatannya, jantung terasa berdebar-debar, gelisah dan sering terbangun di malam hari. **Tujuan:** Menggambarkan kecemasan hospitalisasi pada pasien di Ruang Kelas III. **Metode:** Desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 598 pasien. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 60 pasien. Pengumpulan data menggunakan kuesioner modifikasi dari *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA)* yaitu *Analog Anxiety Scale (AAS)*. Analisis data menggunakan program komputer. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 33,3% responden berusia 46-55 tahun, 55% responden berjenis kelamin perempuan, 65% responden berpendidikan menengah, 45% mengalami gastroenteritis dan 95% responden > 3 hari perawatan. Sebanyak 45% responden mengalami kecemasan sedang, 28,3% responden mengalami kecemasan ringan dan 26,7% responden mengalami kecemasan berat. **Kesimpulan:** Sebagian besar tingkat kecemasan hospitalisasi pada pasien di Ruang Kelas III Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Jawa Tengah mengalami kecemasan sedang. **Saran:** Penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien di ruang kelas III.

Kata kunci: Kecemasan, Hospitalisasi

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

**DESCRIPTION OF HOSPITALIZATION ANXIETY PATIENTS AT NGESTI
WALUYO CHRISTIAN HOSPITAL PARAKAN TEMANGGUNG CENTRAL
JAVA YEAR 2024**

**Dewi Tri Mulianingrum¹, Christina Yeni Kustanti², Erik Adik Putra
Bambang K², Tri Wahyuni Ismoyowati²**

¹Prodi Ilmu Kesehatan, STIKES Bethesda Yakum Yogyakarta

²Dosen, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Email: dewitrimulianingrum82@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hospitalization can cause anxiety and stress in patients, disrupting the recovery process for patients. Patients in Class II at Ngesti Waluyo Hospital experience anxiety during hospitalization such as fear in the hospital environment, worry about their health condition, heart palpitations, restlessness and frequent night waking. **Objective:** To describe hospitalization anxiety in patients in Class III. **Methods:** Analytic descriptive design using a cross sectional approach. The population amounted to 598 patients. The sampling technique used purposive sampling with a sample size of 60 patients. Data collection using a modified questionnaire from the Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRSA), namely Analog Anxiety Scale (AAS). Data analysis using a computer program. **Results:** The results showed that 33,3% respondents were 46-55 years old, 55% respondents were female, 65% respondents had secondary education, 45% experienced gastroenteritis and 95% respondents > 3 days of treatment. A total of 45% respondents experienced moderate anxiety, 28,3% respondents experienced mild anxiety and 26,7% respondents experienced severe anxiety. **Conclusion:** Most of the hospitalisation anxiety level in patients in Class III Room of Ngesti Waluyo Christian Hospital Parakan Temanggung Central Java experienced moderate anxiety. **Suggestion:** Further research is recommended to examine the factors that influence the anxiety level of patients in class III rooms.

Keywords: Anxiety, Hospitalization

¹Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

²Lecture at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah suatu keadaan stres yang dialami pasien selama dirawat di rumah sakit.¹ Hospitalisasi dapat dialami oleh semua orang, dari anak-anak sampai orang dewasa yang berdampak pada kondisi pasien di rumah sakit dengan keluhan yang muncul biasanya ditandai adanya gejala fisik seperti tekanan darah yang meningkat, sakit kepala, kurangnya nafsu makan, dan kesulitan tidur adalah tanda-tanda buruk dari hospitalisasi. Secara emosional, ditandai dengan ketidaksabaran, menyebabkan keinginan untuk segera pulang dan dapat menyebabkan kecemasan dan stres pada pasien.² Kecemasan digambarkan sebagai perasaan takut yang tidak menyenangkan mengenai masa yang akan datang, biasanya disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak dapat dipahami serta sering disertai dengan gejala psikologis.³

Kecemasan merupakan emosi negatif yang ditandai dengan munculnya perasaan khawatir, was-was, dengan peningkatan perubahan sistem jaringan.⁴ Keadaan pasien yang mengalami kecemasan akan mempengaruhi kebutuhan istirahat dan tidurnya. Tidur merupakan salah satu hal penting yang harus dilakukan oleh setiap orang, karena dapat membantu mengembalikan stamina dan memulihkan kondisi tubuh secara keseluruhan.⁵ Dampak dari tidur yang buruk dapat menyebabkan menurunnya dalam kegiatan sehari-hari, rasa lelah, daya tahan tubuh menurun, tanda-tanda vital tidak stabil dan depresi.⁶ Penelitian Jumain & Elmiyanti menyatakan bahwa 36,1% pasien rawat inap mengalami kecemasan sedang dan 68,3% memiliki kualitas tidur buruk.⁷ Penelitian yang dilakukan oleh Damanik menunjukkan bahwa 56% pasien mengalami kecemasan dan memiliki kualitas tidur buruk selama di rumah sakit.⁸ Penelitian Melanie & Jamaludin menyatakan bahwa kecemasan menyebabkan kualitas tidur pasien di rumah sakit menjadi buruk.⁹

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 September 2023 didapatkan data jumlah pasien rawat inap di Ruang Kelas III selama periode April-Juni 2023 sebanyak 1794 orang pasien dengan rata-rata per bulan sebanyak 598 orang pasien. Hasil wawancara dengan kepala Ruang Kelas III mengatakan bahwa

pasien rawat inap menyampaikan keluhan tidak bisa tidur dari pasien seperti tidurnya tidak nyenyak karena sakit yang dirasakan belum mereda, takut meninggal, ada kegaduhan pasien sebelahnya dan rasa takut di lingkungan rumah sakit, menunjukkan sikap serta ekspresi wajah yang tidak menyenangkan pada saat bangun tidur. Hasil wawancara dengan 10 (lima) orang pasien rawat inap, 4 (empat) pasien mengatakan bahwa sulit untuk tidur pada malam hari, jumlah jam tidur kurang dari 7 jam dan merasa gelisah. 6 (enam) pasien mengatakan bahwa khawatir akan kondisi kesehatannya, jantung terasa berdebar-debar, gelisah dan sering terbangun di malam hari.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah kecemasan hospitalisasi pada pasien di Ruang Kelas III. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Kelas III Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 598 orang pasien. Teknik sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan kriteria pasien yang berusia dewasa dan bersedia jadi responden di ruang Dahlia dan Gladiol RSK Ngesti Waluyo, pasien yang dirawat dengan kesadaran kompos mentis, pasien dengan usia ≥ 17 tahun, responden yang bisa membaca dan menulis, pasien dengan terapi sedasi atau obat tidur dan pasien dengan kondisi yang memburuk secara tiba-tiba. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 orang pasien. Diukur menggunakan kuesioner *Analog Anxiety Scale (AAS)*. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis *univariat*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, Pendidikan, penyakit yang diderita dan lama menjalani rawat inap di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Jawa Tengah 2024

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia			
1	17-25 tahun	4	6.7
2	26-35 tahun	19	31.7
3	36-45 tahun	8	13.3
4	46-55 tahun	20	33.3
5	>56 tahun	9	15.0
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	27	45.0
2	Perempuan	33	55.0
Pendidikan			
1	Dasar (SD dan SMP)	21	35.0
2	Menengah (SMA/K)	39	65.0
Penyakit yang dialami			
1	Hipertensi	21	35.0
2	Diabetes Mellitus	12	20.0
4	Gastroenteritis	27	45.0
Total		60	100.0
Lama Menjalani Rawat Inap			
1	< 3 hari	3	5.0
2	≥ 3 hari	57	95.0
Total		60	100.0

Sumber: Data primer terolah, 2024.

2. Kecemasan hospitalisasi pada pasien di Ruang Kelas III Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Jawa Tengah tahun 2024.

Tabel 2. Kecemasan Hospitalisasi pada Pasien di Ruang Kelas III Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Jawa Tengah tahun 2024

No	Kecemasan	Min	Max	Mean	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Ada	155	330	244.83	0	0.0
2	Ringan				17	28.3
3	Sedang				27	45.0
4	Berat				16	26.7
5	Panik				0	0.0
Total					60	100.0

Sumber: Data primer terolah, 2024

PEMBAHASAN

1. Kecemasan Hospitalisasi pada Pasien di Ruang Kelas III

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 45%. Sesuai dengan hasil penelitian Jumain & Elmiyanti menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat inap mengalami kecemasan sedang sebanyak 56.1%.⁷ Penelitian Anitarini *et al* menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 32.8%.¹⁰ Hospitalisasi menyebabkan perubahan peran, emosional dan perilaku pada seseorang antara lain penolakan, depresi dan kecemasan.¹¹ Respon perilaku akibat kecemasan adalah tampak gelisah, terdapat ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal, khawatir, ketakutan, menangis, cemas.¹²

Berdasarkan kuisioner *Anxiety Analog Scale (AAS)*, respon kecemasan yang dialami responden antara lain gelisah yang sangat, perasaan tidak menentu serta gugup, terasa sesak, perut mual, mengalami ketakutan yang tidak jelas penyebabnya, mudah terbangun pada saat tidur malam, serta mudah terbangun, merasa tidak segar waktu bangun tidur, nafsu makan berkurang, letih dan lesu. Kecemasan pada seseorang saat dirawat di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, pendidikan.¹² Faktor usia, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun sebanyak 33.3%. Orang yang lebih dewasa lebih mudah beradaptasi, beradaptasi dengan cepat terhadap perubahan di lingkungannya dan mampu mengendalikan tingkat kecemasannya.¹³ Faktor jenis kelamin, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 55%. Perempuan mengalami kecemasan lebih banyak daripada laki-laki. Adanya perbedaan hormonal dan karakteristik antara laki-laki dan perempuan.¹⁴ Kecemasan pada perempuan disebabkan respons otonom yang berlebihan dengan peningkatan sistem saraf simpatik, peningkatan norepinefrin, peningkatan pelepasan cotelamine, dan gangguan regulasi serotonergik yang abnormal.¹⁵

Faktor pendidikan, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMA/K) sebanyak sebanyak 65%. Tingkat Pendidikan berdampak pada pengetahuan yang baik, sehingga akan semakin baik informasi yang diperoleh. Seseorang dengan pengetahuan yang cukup dapat membuat keputusan ketika masalah muncul.¹⁶ Penelitian yang dilakukan Listiana *et al* menyatakan bahwa tingkat Pendidikan menjadi faktor terbesar penyebab kecemasan karena semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, maka kecemasannya semakin meningkat.¹⁷

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar kecemasan yang dialami responden dalam kategori sedang karena dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin dan pendidikan. Faktor usia, responden dalam penelitian ini paling banyak berusia 46-55 tahun yang termasuk kedalam usia dewasa sehingga lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit dan mampu mengendalikan tingkat kecemasannya. Faktor jenis kelamin, responden dalam penelitian ini paling banyak berjenis kelamin perempuan yang memiliki risiko yang lebih besar untuk masalah psikologis. Faktor Pendidikan, responden dalam penelitian ini paling banyak berpendidikan menengah (SMA/K) yang memiliki pengetahuan yang cukup untuk mengatasi kecemasan.

2. Usia Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun sebanyak 33.3%. Sesuai dengan data rumah sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan pada bulan September sampai Desember 2023 menunjukkan bahwa rata-rata usia pasien yang dirawat inap di ruang kelas 3 berusia >46 tahun sebanyak 31,5%. Hasil penelitian Demur menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di ruang rawat inap sebagian besar berusia ≥ 46 tahun sebanyak 61,9%.¹¹ Seseorang yang semakin bertambah usianya memiliki resiko yang relatif tinggi sehingga kemungkinan untuk jatuh sakit dan membutuhkan perawatan dan pengobatan.¹⁸ Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden berusia 3 tahun karena usia 46-55 tahun (lansia) terjadi penurunan fungsi organ yang menyebabkan proses metabolisme tubuh mengalami

penurunan termasuk sintesis protein sehingga berpengaruh pada sistem imunitas.

3. Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 55%. Data Survei Kesehatan Nasional tahun 2020 menunjukkan bahwa persentasi penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan tahun 2018-2020 terdapat 32,65% perempuan dan 29,29% laki-laki.¹⁹ Angka kesakitan pada perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki. Tingginya angka kesakitan pada perempuan karena adanya perbedaan antara sel mast pada perempuan dan laki-laki, sel mast wanita melepas lebih banyak zat inflamasi yang dapat memicu respon kekebalan yang lebih agresif seperti anafilaksis.²⁰ Peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan karena pada saat penelitian jumlah pasien yang dirawat paling banyak berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih tinggi mengalami gangguan Kesehatan, hal tersebut karena dipengaruhi oleh hormon

4. Pendidikan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan menengah (SMA/K) sebanyak 65%. Sesuai dengan hasil penelitian Taborat menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat inap berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 42.2%.²¹ Pendidikan pasien dapat menentukan penilaian dan pandangan tentang layanan kesehatan dan informasi tentang penyakit.²² Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka membuat seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga pengetahuan yang dimilikinya semakin bertambah sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan khususnya tentang kesehatan.^{23,24} Peneliti berasumsi bahwa pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Adanya pengetahuan yang memadai mengenai status kesehatan pada dirinya, sehingga mampu menyusun suatu rencana dan tindakan nyata untuk memberikan suatu upaya perawatan yang tepat.

5. Penyakit yang dialami Responden di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Jawa Tengah 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gastroenteritis sebanyak 45%. Sesuai dengan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah penyakit yang banyak diderita Masyarakat Kabupaten Temanggung yaitu Diare (Gastroenteritis) sebanyak 37,8%.²⁵ Gastroenteritis adalah peningkatan buang air besar (BAB) dengan frekuensi yang tidak normal (≥ 3 kali/hari) karena adanya kelainan fungsi pencernaan, penyerapan dan sekresi.²⁶ Gastroenteritis (diare) merupakan penyakit yang paling sering terjadi pada usia dewasa dan lansia, ini dikarenakan buruknya perilaku hidup bersih dan sehat serta kondisi sosial ekonomi yang rendah²⁷

6. Lama Perawatan Responden di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Jawa Tengah 2024

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dirawat di rumah sakit selama ≥ 3 hari sebanyak 95%. Lama hari rawat merupakan jumlah hari sejak saat pasien masuk ke ruang rawat inap sampai dengan pasien keluar dari rawat inap sesuai yang tertulis pada rekam medik.²⁷ Lama rawat pasien lebih dari tiga hari kemungkinan disebabkan sifat penyakit yang kronis, muncul komplikasi, dan faktor biaya. Lama rawat yang panjang menunjukkan penyakit cenderung lebih buruk atau sudah terdapat komplikasi atau memiliki penyakit penyerta lainnya.²⁸

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa penyakit yang dialami responden paling banyak yaitu gastroenteritis sebanyak 45%. *World Gastroenterology Organisation* yang menyebutkan bahwa lama perawatan pasien yang terdiagnosa gastroenteritis adalah 3-5 hari dan bersifat mendadak, berlangsung cepat dan berakhir dalam waktu kurang 7 hari.²⁹ Penelitian Nurhidayatun menyatakan bahwa rentang lama perawatan pasien yang terdiagnosa gastroenteritis yaitu 3-5 hari.³⁰

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar berusia 46-55 tahun sebanyak 20 responden, berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 responden, berpendidikan menengah (SMA/K) sebanyak 39 responden, mengalami gastroenteritis sebanyak 27 responden dan dirawat di rumah sakit selama ≥ 3 hari sebanyak 57 responden. Sebanyak 27 responden mengalami kecemasan sedang, 17 responden mengalami kecemasan ringan dan 16 responden mengalami kecemasan berat

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien di ruang kelas III.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Direktur RSK Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Jawa Tengah, Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, responden, pembimbing dan penguji, Staff Prodi S1 Keperawatan dan semua pihak yang terlibat yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Deng, J., Zhou, P., Hou, W., Silver, Z., Wong, C. Y., Chang, O., Huang, E., & Zuo, Q. K. (2021). The Prevalence of Depression, Anxiety, and Sleep Disturbances in COVID-19 Patients: a Meta-Analysis. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1486(1), 90–111. <https://doi.org/10.1111/nyas.14506>
2. Asmadi. (2016). *Tekhnik Prosedural Keperawatan Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*.
3. Freud, S. (2016). *Pengantar Umum Psikoanalisis*. Pustaka Pelajar.
4. Nurseto, F. (2018). *Psikologi Olahraga*. Graha Ilmu.
5. Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres dan Depresi*. FKUI.
6. Afrida, M., Huriah, T., & Fahmi, F. Y. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Diri (Self Care) Pada Pasien Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Care*, 6(1), 46–63.

7. Jumain, & Elmiyanti, N. K. (2022). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mokoyurli Kabupaten Buol. *Pustaka Katulistiwa*, 03(2), 3–7. <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/146>
8. Damanik, V. A. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(1), 47–57.
9. Melanie, R., & Jamaludin, W. (2018). hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien pre operasi sectio caesarea di ruang Burangrang Rumah Sakit Tingkat II Dustira. *Jenderal Achmad Yani Cimahi PINLITAMAS* 1, 1(1). <https://repository2.stikesayani.ac.id/index.php/pinlitamas1/article/view/321/278>
10. Anitarini, F., Ariyani, A. D., & Afryliana, E. (2023). Perilaku Caring Perawat Dalam Meningkatkan Kecemasan Pasien Pre Op Di Gedung Pancasila Lantai 1 Rumah Sakit Al Huda Genteng Banyuwangi. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 8(1), 70–73.
11. Demur, D. R. D. N. (2018). Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Terpasang Infus di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr Achmad Muchtar Bukittinggi Tahun 2018. *Perintis's Health Journal*, 5(2), 150–155. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/download/141/100>
12. Stuart, G. W. (2017). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. EGC.
13. Paniyadi, N., Shetty, A., Unwale, Y., Prajapati, D., Kharayat, O., Kumbhkar, R., Bala, S., & Upasana. (2019). Evaluative study to assess the level of anxiety among the patients undergoing endoscopy at All India Institute of Medical Sciences, Hospital Bhubaneswar. *Indian Journal of Psychiatric Nursing*, 16(1), 19–23. https://doi.org/10.4103/iopn.iopn_4_19
14. Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, VIII(1), 108–113.
15. Liu, Z., Li, Z., & Zhao, T. (2021). Mechanism and treatment of anxiety disorders. *E3S Web of Conferences*, 292. <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202129203082>
16. Ardiyani, V. M., & Sutriningsih, A. (2022). Tingkat Kecemasan Pasien Dan Keluarga Yang Rawat Inap Di RSPW Malang Selama Pandemi Covid-19. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 10(3), 512–519. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>
17. Setiati. (2018). *Mengenal Usia Lanjut*. Salemba Medika.

18. Humphrey, B., Zhao, J., & Faris, R. (2019). Review: Link between intestinal immunity and practical approaches to swine nutrition. *Animal*, 13(11), 2736–2744. <https://doi.org/10.1017/S1751731119001861>
19. Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
20. Leigh, S.-J., Uhlig, F., Wilmes, L., Sanchez-Diaz, P., Gheorghe, C. E., Goodson, M. S., Kelley-Loughnane, N., Hyland, N. P., Cryan, J. F., Clarke, G., & Cryan Her, J. F. (2023). The impact of acute and chronic stress on gastrointestinal physiology and function: a microbiota-gut-brain axis perspective The stress response: from adaptation to disease. *The Journal of Physiology*, 601, 4491–4538. <https://doi.org/10.1113/JP281951#support-information-section>
21. Taborat, M. (2020). Analisis Pengaruh Karakteristik dan Status Pembiayaan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raja Ampat. *Nursing Inside Community*, 2(2), 73–85.
22. Hidayat, A. A., & Sukadiono. (2020). *Analisis Karakteristik Pasien Yang Berobat Di RS Muhammadiyah Jawa Timur*.
23. Price, S. A. (2016). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (6th ed.). EGC.
24. Notoatmodjo, S. (2016b). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
25. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Jateng 2021*. [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil Kesehatan 2021/files/download/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Profil%20Kesehatan%202021/files/download/Profil%20Kesehatan%20Jateng%202021.pdf)
26. Agustina, R. A. (2016). *Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. P Dengan Masalah Gastroenteritis di Wilayah Kerja Puskesmas Magelang Selatan Kota Magelang* [Karya Tulis Ilmiah]. Politeknik Kesehatan Kemenkes.
27. Sitorus, R. (2016). *Model Praktik Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. EGC.
28. Saragih, D., & Suparmi, Y. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu/Iccu Rs Husada Jakarta. *KOSALA" JIK*, 5(1), 61–69.
29. Melberg, J. (2024). World Gastroenterology Organisation (WGO) News and Events. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 58(2), i–i. <https://doi.org/10.1097/MCG.0000000000001959>