

Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap Kecemasan Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit Hermina Bekasi

Kristi Ardiani^{1*}, Wati Jumaiyah², Dewi Purnamawati³, Yani Sofiani², Erwin⁴, Moh Heri Kurniawan⁵, Yuliarti⁶

¹Program Studi Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

²Dep Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁴Rumah Sakit Jantung Pusat Harapan Kita, Jakarta

⁵Departemen Penelitian Pengembangan, PT Medikaloka Hermina Tbk

⁶Rumah Sakit Hermina Bekasi

*Email Korespondensi : kristiardiani1008@gmail.com

ABSTRAK

Kecemasan yang dapat memperburuk kondisi pasien jika tidak dikelola dengan baik. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap kecemasan pasien gagal jantung. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen pre dan post test with control group. Kecemasan diukur menggunakan kuesioner State Trait Anxiety Inventory (STAI). Uji statistik dengan regresi logistik ganda. Hasil penelitian ini mayoritas kecemasan pasien adalah ringan sedang yaitu 68.6%, usia <60 tahun sebanyak 58.1%, jenis kelamin laki-laki 51.2%, pendidikan dasar dan menengah 67.4%, klasifikasi gagal jantung NYHA 3 sebanyak 64%, dan lama rawat >3 hari 71%. Hasil pemodelan akhir didapatkan terapi SEFT dan klasifikasi gagal jantung secara simultan berpengaruh terhadap kecemasan pasien gagal jantung. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memberikan pelatihan terapi SEFT untuk perawat, sehingga dapat melaksanakan edukasi kepada pasien terutama pasien gagal jantung.

Keywords: *Spiritual Emotional Freedom Technique, SEFT, Kecemasan, Gagal Jantung, STAI.*

ABSTRACT

Heart failure is a complex clinical syndrome, has a psychological impact on anxiety which can worsen the patient's condition if not managed properly. This study was to determine the effect of *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) therapy on the anxiety of heart failure patients. This type of quantitative research with a quasi-experimental design pre and post test with control group. Anxiety was measured using the State Trait Anxiety Inventory (STAI) questionnaire. Statistical test with multiple logistic regression. The results of this study showed that the majority of patient anxiety was mild to moderate 68.6%, age <60 years 58.1%, male sex 51.2%, primary and secondary education 67.4%, NYHA 3 heart failure classification 64%, and length of stay >3 day 71%. The final modeling results show that SEFT therapy and heart failure classification simultaneously affect the anxiety of heart failure patients. Therefore, hospitals need to provide SEFT therapy training for nurses, so that they can educate patients, especially heart failure patients.

Kata-kata Kunci: *Spiritual Emotional Freedom Technique, SEFT, Anxiety, Heart Failure, STAI*

Cite this as: Ardiani, K., Jumaiyah, W., Purnamawati, D., Sofiani, Y., Erwin, Kurniawan, M.H., Yuliarti. Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit Hermina Bekasi. 2023;11(3): 338-347. DOI: 10.20527/dk.v11i3.558.

PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) penyebab kematian tertinggi, dari kematian yang berjumlah 57

juta, 71% (40,47 juta) disebabkan oleh penyakit tidak menular, dan penyakit jantung sebagai penyumbang tertinggi yaitu sebanyak 44% (17,9 juta), sisanya adalah kanker sebanyak 22% (9 juta),

penyakit kronis pernapasan sebanyak 9% (3,8 juta), dan diabetes mellitus sebanyak 4% yaitu 1,6 juta (WHO, 2018).

Prevalensi penyakit kardiovaskular di Indonesia adalah 15 per 1000 orang, yang berarti saat ini 4,2 juta orang menderita penyakit jantung dan 50% pasien penyakit koroner memiliki kemungkinan menderita serangan jantung mendadak. Prevalensi penyakit kardiovaskular berdasar diagnosis medis di Indonesia sebanyak 1,5% dan tertinggi di Kalimantan Utara sebesar 2,2% sedang di Provinsi Jawa Barat sebesar 1,6% (Riskesmas, 2018). Di Bekasi Jawa Barat, jumlah kasus baru pasien dengan diagnosis gagal jantung tahun 2020 adalah 1.585 ribu orang atau 1,49% (Dinkes Kota Bekasi, 2021).

Gagal jantung merupakan keadaan patofisiologis saat jantung kehilangan fungsi pompa darah untuk mencukupi darah ke organ tubuh (Black & Hawks, 2014). Gagal jantung dapat diawali oleh penyakit jantung seperti Penyakit Arteri Koroner, Akut Miokard Infark (AMI), hipertensi, penyakit katup jantung, kardiomiopati, dan penyakit jantung bawaan (BPOM, 2022).

Dampak penyakit gagal jantung pada pasien dapat terjadi masalah fisik maupun psikis seperti kecemasan (PERKI, 2020). Kecemasan disebut sebagai rasa khawatir mendalam dan berlanjut serta kekacauan pikiran dengan penyesalan yang menyertai, alam perasaan terganggu ditandai dengan perasaan tidak tenang dan tertekan (Hawari, 2013). Kecemasan dipengaruhi oleh seperti usia, jenis kelamin,

pendidikan, status perkawinan, pendapatan, pekerjaan, riwayat penyakit, riwayat perawatan, pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan, waktu tidur, *length of stay* di rumah sakit, dan pembiayaan rawat (Hastuti & Mulyani, 2019); (Listiana et al., 2019); (Sartika & Pujiastuti, 2020); (Xiao-Dong et al., 2020). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik akan memperparah kondisi tubuh klien dengan penyakit gagal jantung (Nuraeni & Mirwanti, 2017).

Penanganan kecemasan dapat diberikan tatalaksana dengan pemberian obat-obatan anti ansietas, beberapa obat yang direkomendasikan untuk pengobatan kecemasan adalah SSRIs, SNRIs, Benzodiazepines, dan TCAs. SSRIs lebih sedikit efek samping dan lebih aman dibandingkan lainnya, untuk itu menjadi pilihan pertama (Azzahra et al., 2020). Namun penggunaan obat anti ansietas tidak direkomendasikan dalam jangka waktu lama berkenaan dengan risiko ketergantungan (Mendra et al., 2021). Pemberian obat anti ansietas memiliki efek samping dan risiko - risiko mulai dari yang ringan sampai berat sehingga perlu pengawasan ketat dari tenaga kesehatan (BPOM, 2022).

Saritaş et al., (2018), menyebutkan bahwa, melihat efek samping terapi anti ansietas yang didapatkan dalam jangka waktu lama, membuat minat untuk menggunakan terapi komplementer meningkat secara signifikan berkisar 9-65% di seluruh dunia. Terapi komplementer terbukti dapat menjadi pelengkap terapi utama, dan dapat

dilaksanakan bersama dengan terapi medis (Agustin, 2022).

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan teknik relaksasi yang dapat menurunkan kecemasan, menggabungkan terapi dengan teknik *tapping* di beberapa titik tubuh, dan ditambahkan dengan doa-doa kepasrahan kepada Tuhan (Zainuddin, 2017). Gary Craig dari Amerika adalah orang yang memperkenalkan konsep EFT, kemudian dikembangkan dan ditambahi dengan faktor “S” yaitu Spiritual yang diharapkan berperan penting ketika terapi EFT konvensional tidak dapat bekerja secara optimal (Zainuddin, 2017).

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis berminat mengidentifikasi pengaruh SEFT terhadap tingkat kecemasan pasien gagal jantung, dengan pertanyaan penelitian “adakah pengaruh terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan pasien dengan gagal jantung?”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 memperlihatkan sebagian besar kecemasan ringan sedang, usia kurang 60 tahun, jenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan dasar menengah, klasifikasi gagal jantung NYHA 3, dan lama rawat lebih dari tiga hari. Ada hubungan bermakna terapi SEFT dengan kecemasan pasien gagal jantung (p value 0.005), klasifikasi gagal jantung dengan

Tabel 1 Analisis Hubungan SEFT, Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Klasifikasi Gagal Jantung dan Lama Rawat dengan Kecemasan Pasien Gagal Jantung di RS Hermina Bekasi pada bulan Mei-Juni 2023 (n=86)

No	Variabel	Kategori	Kecemasan		Total n (%)	p value	OR (95% CI)
			Ringan- Sedang n (%)	Berat n (%)			
1.	Kelompok	Intervensi	36 (83.7)	7 (16.3)	43 (50)	0.005*	4.47% (1.633;12.245)
		Kontrol	23 (53.5)	20 (46.5)	43 (50)		
2.	Usia	< 60 tahun	30 (60)	20 (40)	50 (58.1)	0.073	2.76% (1.015;7.513)
		> 60 tahun	29 (80.6)	7 (19.4)	36 (41.9)		
3.	Jenis Kelamin	Perempuan	27 (64.3)	15 (35.7)	42 (48.8)	0.541	1.481 0.593;3.702
		Laki-laki	32 (72.8)	12 (27.3)	44 (51.2)		
4.	Tingkat Pendidikan	Dasar	38 (65.5)	20 (34.5)	58 (67.4)	0.522	1.57% (0.574;4.345)
		Tinggi	21 (75)	7 (25)	28 (32.6)		
5.	Klasifikasi Gagal Jantung	NYHA 2	28 (90.3)	3 (9.7)	31 (36)	0.003*	7.22% 1.960;26.633
		NYHA 3	31 (56.4)	24 (43.6)	55 (64)		
6.	Lama Rawat	< 3 hari	20 (80)	5 (20)	25 (29)	0.229	2.25% (0.743;6.851)
		>3 hari	39 (64)	22 (36)	61 (71)		

*Bermakna pada p value < 0.05

Tabel 2 Analisis Regresi Pemodelan Kecemasan pada Pasien dengan Gagal Jantung di RS Hermina Bekasi pada bulan Mei-Juni 2023

Variabel	Seleksi Model Awal	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	Model 5	Model 6	Model Akhir	Nilai OR pada Model Akhir
	p value	p value	p value	p value	p value	p value	p value	p value	
SEFT	0.003	0.003	Ada	0.003	Ada	0.003	Ada	0.003	6.839
Usia	0.770	-	peruba	0.620	peruba	0.827	perubaha	0.770	0.807
Klasifikasi	0.011	0.005	han	0.007	han	0.011	n	0.011	13.234
Gagal Jantung			OR>10 % jadi		OR>10 % jadi		OR>10 % jadi		
Lama Rawat	0.510	0.442	klasifik	-	lama rawat	0.548	interaksi SEFT	0.510	1.578
SEFT by Klasifikasi	0.410	0.425	harus masuk model	0.441	harus masuk model	-	dan klasifikasi harus masuk model	0.410	0.304

*confounding

kecemasan (p value 0.003). Tidak ada hubungan bermakna usia dengan kecemasan (p value 0.073), jenis kelamin dengan kecemasan (p value 0.541), pendidikan dengan kecemasan (p value 0.522), lama rawat dengan kecemasan (p value 0.229). Dari hasil uji interaksi didapatkan hasil bahwa terapi SEFT dan klasifikasi gagal jantung dinyatakan ada interaksi (p value 0.040), sedangkan variabel lainnya tidak ada interaksi dengan variabel SEFT. Dan dari seleksi kandidat didapatkan yang masuk sebagai kandidat adalah terapi SEFT, usia, klasifikasi gagal jantung dan lama rawat.

Berikutnya dilakukan pemodelan untuk mendapatkan variabel perancu sehingga variabel independen dengan nilai p terbesar dan >0.05 dikeluarkan secara bertahap kemudian dilihat apakah ada perubahan pada nilai $\exp B > 10\%$ pada variabel lain.

Pada pemodelan kedua setelah keluar variabel usia, perubahan OR > 10% bagi variabel independen lain, lalu variabel usia masuk kembali. Pada pemodelan ketiga setelah keluar variabel lama rawat, juga perubahan OR > 10% bagi variabel independen lain, lalu variabel lama rawat masuk kembali. Berikutnya pada pemodelan kelima setelah SEFT by klasifikasi gagal jantung dikeluarkan, perubahan OR > 10% pada variabel lain, sehingga SEFT by klasifikasi dimasukkan kembali kedalam model sehingga model akhir didapatkan sama pada saat seleksi model awal.

Tabel 3 menunjukkan bahwa terapi SEFT secara simultan bersama dengan variabel klasifikasi gagal jantung menjadi variabel utama setelah dikontrol oleh variabel usia dan lama rawat, dan interaksi terapi SEFT dengan klasifikasi gagal jantung. Dengan kata lain variabel usia, lama rawat, interaksi

Tabel 3 Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik Model Akhir Sub Variabel Independen dan Variabel Interaksi pada Pasien Gagal Jantung di RS Hermina Bekasi pada bulan Mei – Juni 2023

Sub Variabel	B	Wald	p value	Nilai OR pada Model Akhir (95% CI)
Terapi SEFT	1.923	8.980	0.003	6.839 (1.945 ; 24.052)
Usia	-0.214	0.085	0.770*	0.807 (0.192 ; 3.393)
Klasifikasi Gagal Jantung	2.583	6.408	0.011	13.234 (1.791 ; 97.762)
Lama Rawat	0.456	0.435	0.510*	1.578 (0.407 ; 6.122)
Terapi SEFT X Klasifikasi Gagal Jantung	-1.190	0.678	0.410*	0.304 (0.018 ; 5.169)

SEFT dan klasifikasi gagal jantung menjadi variabel perancu atau *confounding*. Hasil akhir uji statistik menyimpulkan bahwa klasifikasi gagal jantung memiliki pengaruh paling besar terhadap kecemasan pasien gagal jantung (p value 0.011) dengan OR 13.234 kali dibandingkan variabel lainnya (95% CI 1.791 ; 97.762).

Gagal jantung merupakan sindrom klinik yang bersifat kompleks, sebagai lanjutan dari gangguan fungsi miokard, penyakit katup maupun perikard, atau hal lainnya yang dapat mengganggu aliran darah. Di Indonesia, usia pasien gagal jantung relative lebih muda dibanding Eropa dan Amerika (PERKI, 2020). Aburuz, (2018), menyatakan bahwa tanda dan gejala gagal jantung termasuk insomnia, kelelahan, kehilangan nafsu makan, bersamaan dengan adanya masalah psikiatri yaitu kecemasan. Kecemasan merupakan kontributor utama untuk morbiditas (WHO, 2022), dan diketahui dapat memperburuk kondisi pasien dengan penyakit kronis seperti gagal jantung (Edwards et al., 2023).

Hasil penelitian kami mengungkapkan pengaruh terapi SEFT dan kecemasan pasien gagal jantung, dan hubungan antara

kecemasan pasien gagal jantung dengan beberapa faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, klasifikasi gagal jantung, dan lama rawat. Terapi SEFT menunjukkan memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kecemasan pasien gagal jantung. *Tapping* pada salah satu titik sistem meridian memicu endorfin yaitu neurotransmitter menyerupai morfin yang dihasilkan tubuh secara alami dapat dikeluarkan oleh *periaqueductal grey matter*. Keberadaan *endorphin* pada sinaps sel-sel saraf dapat membuat relaks pada tubuh (Zainuddin, 2012; Smelzer & Bare, 2002).

Usia dalam penelitian ini tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kecemasan, dimana usia lebih banyak <60 tahun, PERKI (2020), menyatakan bahwa di Indonesia usia pasien gagal jantung relative lebih muda dibanding Eropa dan Amerika.

Jenis kelamin dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna terhadap kecemasan, Beberapa penelitian sebelumnya yang sejalan dengan hasil penelitian ini, yaitu tidak ada hubungan antara kecemasan dan jenis kelamin disampaikan oleh (Anguita Sánchez et al.,

2008; F. Fadli et al., 2020). Sedangkan, (Listiana et al., 2019) menyatakan ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan kecemasan. Pernyataan tersebut dikuatkan oleh (Ju et al., 2023; Kershaw et al., 2023) yang dalam penelitiannya menyebutkan, ada hubungan jenis kelamin dengan kecemasan, perempuan memiliki kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Analisis dari peneliti, dengan melihat pada jumlah responden selama penelitian yang hanya berbeda jumlah 2 responden lebih banyak pada laki-laki. Laki-laki memang lebih berisiko untuk mengalami gagal jantung dibanding perempuan. Namun perempuan yang sudah memasuki masa menopause juga sama berisiko untuk mengalami gagal jantung.

Tingkat pendidikan juga dinyatakan tidak ada hubungan yang bermakna dengan kecemasan, Penelitian ini sejalan dengan yang disampaikan (Murdayah et al., 2021) bahwa pendidikan tidak mempunyai hubungan dengan kecemasan. Berbeda dengan Aggelopoulou et al., (2017); Matsumura et al., (2019); Hinata et al., (2021), yang menyatakan pendidikan rendah memiliki prevalensi kecemasan lebih tinggi. Analisis dari peneliti, responden pada penelitian ini lebih banyak adalah pendidikan dasar-menengah, hal ini diketahui juga sebagian besar pasien yang dirawat adalah usia hampir 60 tahun dan memiliki penyakit gagal jantung, yang merupakan penyakit kronis yang sudah berlangsung bertahun-tahun sebelumnya, sehingga sudah beradaptasi dengan keemasannya dan memiliki coping yang lebih baik

Klasifikasi pasien gagal jantung sebagian besar ialah NYHA 3, dan dinyatakan ada hubungan bermakna antara klasifikasi gagal jantung dengan kecemasan pasien gagal jantung. Gagal jantung NYHA III dan IV secara signifikan akan mengalami kecemasan (Ramos, et al (2014). Penelitian ini dilakukan di rawat inap sehingga sebagian besar adalah pasien dengan klasifikasi NYHA 3.

Lama rawat pasien dengan gagal jantung sebagian besar ialah lebih dari tiga hari, dan dinyatakan tidak ada hubungan bermakna antara lama rawat dengan kecemasan pasien gagal jantung, namun lama rawat menjadi faktor perancu/ *confounding*. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Hwang et al., 2014) juga menyampaikan tidak adanya hubungan kecemasan dengan lama rawat pada pasien dengan lama rawat dua hari ataupun lebih. Analisis dari peneliti, pada penelitian ini lama rawat tidak ada hubungan yang bermakna dengan kecemasan, meskipun lama rawat lebih dari 3 hari, dikarenakan pasien rata-rata adalah penjaminan BPJS, sehingga pasien sudah dapat memperkirakan dan mengetahui akan berapa lama dirawat di rumah sakit, sehingga secara fisik memperlihatkan tidak tampak gelisah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi SEFT secara simultan bersama dengan variabel klasifikasi gagal jantung menjadi variabel utama setelah dikontrol oleh variabel usia dan lama rawat, dan interaksi terapi SEFT dengan klasifikasi gagal jantung.

KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu pada proses seleksi, terdapat beberapa kendala yang kemungkinan memberikan pengaruh outcome pada penelitian yaitu beberapa responden sudah pernah di rawat sebelumnya dengan penyakit yang sama yang dimana peneliti dalam menentukan responden belum membatasi apakah pertama kali rawat ayai sudah kesekian kali rawat dengan gagal jantung. Beberapa responden dalam penelitian ini adalah pasien pindahan dari ICCU dan peneliti belum membatasi apakah pasien murni di rawat di ruang rawat jantung atau pasien transfer dari ICCU dan keterbatasan penelitian yang terakhir adalah peneliti tidak membatasi apakah responden dengan penjamin BPJS, pembiayaan pribadi atau asuransi hal inipun dapat mempengaruhi kecemasan pasien, seperti yang disampaikan (Tucker et al., 2018) bahwa kisaran kecemasan pasien tergantung luasnya lingkup penjaminan asuransi Kesehatan yang dimilikinya.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektifitas intervensi untuk mengatasi masalah, menggunakan terapi SEFT dilakukan untuk mengevaluasi manfaat guna mereduksi cemas responden pada penderita gagal jantung, responden dapat menentukan pilihan bersedia maupun menolak untuk mengikuti penelitian dan bukan karna paksaan, selain itu responden memiliki hak untuk mendapatkan informasi terkait penelitian dengan jelas. Sebagai legalitas penelitian responden mengisi dan menandatangani *inform consent* terlebih dahulu serta menandatangani. Respondenpun diperlakukan secara adil dalam penelitian ini dengan tanpa mengurangi atau

tetap memberikan terapi berupa standar yang berlaku di rumah sakit dan peneliti juga menjamin kerahasiaan data yang diberikan akan selalu terjaga

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada seluruh petugas dan pasien di Rumah Sakit Hermina Bekasi yang telah membantu dan meluangkan waktunya dalam proses penelitian ini.

PENUTUP

Terapi SEFT secara signifikan dapat menurunkan kecemasan pasien gagal jantung. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memberikan pelatihan terapi SEFT untuk perawat, sehingga dapat melaksanakan edukasi kepada pasien terutama pasien gagal jantung klasifikasi NYHA 3. Pelayanan keperawatan perlu memasukkan terapi SEFT dalam standar asuhan keperawatan sebagai salah satu terapi pendamping untuk mengelola kecemasan pasien gagal jantung.

REFERENSI

Aburuz, M. E. (2018). Anxiety and depression predicted quality of life among patients with heart failure. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 367–373.

<https://doi.org/10.2147/JMDH.S170327>

Aggelopoulpou, Z., Fotos, N. V., Chatziefstratiou, A. A., Giakoumidakis, K., Elefsiniotis, I., & Brokalaki, H. (2017). The level of anxiety, depression and quality of life among patients with heart failure in Greece. *Applied Nursing Research*, 34, 52–

56.

<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.01.003>

Agustin, S. (2022). Mengenal Terapi Komplementer, Terapi Pendukung Pengobatan Medis.

Anguita Sánchez, M., Crespo Leiro, M. G., de Teresa Galván, E., Jiménez Navarro, M., Alonso-Pulpón, L., & Muñiz García, J. (2008). Prevalence of Heart Failure in the Spanish General Population Aged Over 45 Years. The PRICE Study. *Revista Española de Cardiología (English Edition)*, 61(10) 1041–1049.

Azzahra, F., Zakiah, R., Oktarlina, & Hutasoid, H. B. K. (2020). Farmakoterapi Gangguan Ansietas dan Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Efikasi Antiansietas. *JIMKI*, 8 No 1.

Black, M. J., & Hawks, H. Jane (2014). Keperawatan Medikal Bedah, Manajemen Klinis untuk hasil yang diharapkan. Edisi 8 Buku 2 Bahasa Indonesia.

BPOM. (2022). Selective Serotonin Re-uptake Inhibitor (SSRI) dan Sejenisnya. <https://pionas.pom.go.id/ioni/bab-4-sistem-saraf-pusat/43-depresi/432-selective-serotonin-re-uptake-inhibitor-ssri-dan>

Dinkes Kota Bekasi. (2021). Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2020. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

Edwards, N., Walker, S., Paddick, S. M., Prina, A. M., Chinnasamy, M., Reddy, N., Mboya, I. B., Mtei, M., Varghese, M., Nakkasuja, N., Guerra, M., Sapkota, N., & Dotchin, C. (2023). Prevalence of depression and anxiety in older people in low- and middle- income countries in Africa, Asia and South America: A

systematic review and meta-analysis. In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 325, pp. 656–674). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.068>

Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1). <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>

Gustafson, L. W., Gabel, P., Hammer, A., Lauridsen, H. H., Petersen, L. K., Andersen, B., Bor, P., & Larsen, M. B. (2020). Validity and reliability of State-Trait Anxiety Inventory in Danish women aged 45 years and older with abnormal cervical screening results. *BMC Medical Research Methodology*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12874-020-00982-4>

Hastuti, Y. D., & Mulyani, E. D. (2019). Kecemasan pasien dengan penyakit jantung koroner paska percutaneous coronary intervention.

Hawari, D. (2013). Manajemen Stres Cemas dan Depresi: Jakarta Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Hinata, A., Kabasawa, K., Watanabe, Y., Kitamura, K., Ito, Y., Takachi, R., Tsugane, S., Tanaka, J., Sasaki, A., Narita, I., & Nakamura, K. (2021). Education, household income, and depressive symptoms in middle-aged and older Japanese adults. *BMC Public Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12168-8>

Hwang, D. Y., Yagoda, D., Perrey, H. M., Currier, P. F., Tehan, T. M., Guanci, M., Ananian, L., Cobb, J. P., & Rosand, J.

- (2014). Anxiety and depression symptoms among families of adult intensive care unit survivors immediately following brief length of stay. *Journal of Critical Care*, 29(2), 278–282. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2013.11.022>
- Ju, X., Feng, J., Yang, J., Ge, L., & Liu, X. (2023). Factors influencing the preoperative anxiety in lung cancer patients undergoing video-assisted thoracoscopic surgery: The role of information needs, illness perception and patient trust. *Journal of Psychosomatic Research*, 172. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2023.111374>
- Kershaw, K. A., Storer, B., Braund, T., Chakouch, C., Coleshill, M., Haffar, S., Harvey, S., Newby, J., Sicouri, G., & Murphy, M. (2023). The prevalence of anxiety in adult endocrinology outpatients: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 106357. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2023.106357>
- Listiana, D., Effendi, H. S., & Nasrul. (2019b). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pre kateterisasi jantung pasien SKA. In *CHMK NURSING SCIENTIFIC JOURNAL* (Vol. 3, Issue 1).
- Matsumura, K., Hamazaki, K., Tsuchida, A., Kasamatsu, H., Inadera, H., Kamijima, M., Yamazaki, S., Ohya, Y., Kishi, R., Yaegashi, N., Hashimoto, K., Mori, C., Ito, S., Yamagata, Z., Nakayama, T., Iso, H., Shima, M., Kurozawa, Y., Suganuma, N., ... Katoh, T. (2019). Education level and risk of postpartum depression: Results from the Japan Environment and Children's Study (JECS). *BMC Psychiatry*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2401-3>
- Mendra, N. N. Y., Ikawati, Z., & Kristanto, S. C. (2021). Efektivitas dan Keamanan Terapi Benzodiazepin pada Pasien Gangguan Ansietas dengan Riwayat Penyalahgunaan Obat. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 10 No 3. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2021.10.3.190>
- Murdayah, Nopiska, L. D., & Lovita, E. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu bersalin (Vol. 3, Issue 1).
- Nuraeni, A., & Mirwanti, R. (2017). Hubungan cemas dan depresi pada pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK). *Medisains : Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(No 1), 10.
- PERKI. (2020). Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung.
- Perpiñá-Galvañ, J., Richart-Martínez, M., & Cabañero-Martínez, M. J. (2011). Reliability and Validity of a Short Version of the STAI Anxiety Measurement Scale in Respiratory Patients ☆. In J. Perpiñá-Galvañ et al / *Arch Bronconeumol* (Vol. 47, Issue 4). www.archbronconeumol.org
- Pollit, D.F., & Beck, C.T. (2012). *Essential of Nursing Research: methods, appraisal and utilization*. Philadelphia: Lippincot Williams & Walkins
- Ramos, S., Prata, J., Gonclaves, F., & Coelho, R (2014). Congestive heart failure and quality of life. *Applied Research in Quality of Life*, 9 (4), 803-817.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018.
- Saritaş, S., Kavak, F., & Savaş, B. (2018). The effect of lavender oil on anxiety levels

of patients before laparoscopic cholecystectomy. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 32, 51–54. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.05.003>

Sartika, M., & Pujiastuti, R. A. (2020). Analisis Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung Di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur. In *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI) ISSN* (Vol. 1, Issue 1).

Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2002). *Textbook of medical-surgical nursing* Brunner & Suddarth, vol: 3. Jakarta: EGC.

Vitasari, P., Wahab, M. N. A., Herawan, T., Othman, A., & Sinnadurai, S. K. (2011). Re-test of State Trait Anxiety Inventory (STAI) among engineering students in Malaysia: Reliability and validity tests. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 15, 3843–3848. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.04.383>

WHO. (2018). *World Health Statistics 2018 : monitoring health for the SDGs : sustainable development goals*.

Xiao-Dong, Z., Jia-Xing, Y., Yong-Jie, M., Si-Shi, X., Gui-Lin, L., Chuan, H., Peng, H., & Hong-Qi, Z. (2020). Prevalence of and Risk Factors for Anxiety and Depression in Chinese Patients With Unruptured Intracranial Aneurysms Treated by Endovascular Intervention. *Research Square, Xuanwu Hospital*. <https://doi.org/10.21203/rs.2.23096/v2>

Zainuddin, A. F. (2012). *Spiritual emotional freedom technique (SEFT)*. Jakarta: Afzan Publishing, 3-6.