

## PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PASIEN KEDARURATAN DI RUANG GAWAT DARURAT

Lilis Pujiati, Sri Dewi Br Siregar, Era Zana Nisa, Dady Hidayah Damanik  
STIKes Flora Medan

E-mail : lilispujiatiflora@gmail.com, sridewisiregar08@gmail.com, erazananusa@gmail.com, Hidayahdady@gmail.com

### Abstract

The condition of patient admission to the Emergency Room due to urgent medical conditions often triggers feelings of anxiety in patients. Anxiety can increase stress and have a negative impact on patients' physical and emotional conditions. One approach that can be used to reduce anxiety in emergency patients is the Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). The purpose of this study was to determine the effect of implementing SEFT therapy on reducing anxiety in emergency patients. This research used a pre-experimental design with one group pretest–posttest. The study was conducted at Sundari General Hospital Medan with a population of 250 emergency patients. Using the G\*Power application, a sample of 30 respondents was selected. Data analysis was carried out using the Paired Sample T-Test with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . The results showed that before SEFT therapy, most emergency patients experienced severe anxiety (56.7%) with a mean score of  $29.93 \pm 6.938$ . After therapy, most patients experienced mild anxiety (43.3%) with a mean score of  $17.67 \pm 5.365$ . Statistical tests showed a significant effect of SEFT therapy on reducing anxiety levels, with a p-value of 0.000 ( $< 0.05$ ) and t-count 25.217 greater than t-table 1.699. Conclusion: SEFT therapy effectively reduces anxiety levels in emergency patients. Nurses are encouraged to integrate SEFT therapy into holistic care approaches for emergency patients.

**Keywords:** Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), Anxiety, Emergency Patients

### Abstrak

Keadaan masuknya pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) akibat kondisi medis yang mendesak sering menimbulkan kecemasan pada pasien. Kecemasan dapat meningkatkan stres dan berdampak negatif terhadap kondisi fisik maupun emosional pasien. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan pasien kedaruratan adalah terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan terapi SEFT terhadap penurunan kecemasan pasien kedaruratan. Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan model one group pretest–posttest. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Sundari Medan dengan populasi 250 pasien kedaruratan. Dengan aplikasi G\*Power, diperoleh sampel sebanyak 30 responden. Analisis data dilakukan menggunakan uji Paired Sample T-Test dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0.05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum terapi SEFT, sebagian besar pasien mengalami kecemasan berat (56,7%) dengan rata-rata skor  $29,93 \pm 6,938$ . Setelah terapi, sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (43,3%) dengan rata-rata skor  $17,67 \pm 5,365$ . Hasil uji statistik menunjukkan adanya pengaruh signifikan terapi SEFT terhadap penurunan kecemasan dengan p-value 0,000 ( $< 0,05$ ) dan t-hitung 25,217 lebih besar dari t-tabel 1,699. Kesimpulannya Terapi SEFT efektif dalam menurunkan kecemasan pasien kedaruratan. Disarankan kepada perawat untuk mengintegrasikan terapi SEFT sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam pelayanan keperawatan pasien gawat darurat.

**Kata Kunci:** Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), Kecemasan, Pasien Gawat Darurat



## PENDAHULUAN

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan kesehatan yang memberikan penanganan cepat kepada pasien dengan kondisi yang mengancam jiwa. Situasi di IGD sering kali berlangsung cepat, penuh tindakan invasif, dan memiliki tekanan kerja tinggi [1]. Kondisi-kondisi tersebut menjadikan IGD sebagai lingkungan yang sangat rentan memicu kecemasan pada pasien dan keluarga. Kecemasan pada pasien kedaruratan muncul akibat rasa takut terhadap diagnosis, prosedur pemeriksaan, kondisi fisik yang menurun, lingkungan yang tidak familiar, dan ketidakpastian mengenai perjalanan penyakit [2]. Kecemasan yang tidak tertangani akan berdampak pada fungsi fisiologis pasien, seperti peningkatan tekanan darah, denyut jantung, ketegangan otot, serta resistensi terhadap tindakan medis, sehingga dapat memperburuk kondisi klinis [3].

Kecemasan sendiri merupakan respons emosional terhadap ancaman yang tidak jelas dan melibatkan gejala somatik, kognitif, dan perilaku. Pada pasien gawat darurat, kecemasan dapat muncul seketika karena situasi trauma, nyeri tiba-tiba, sesak napas, perdarahan, atau kondisi lain yang dianggap mengancam. Kondisi psikologis seperti ini membutuhkan intervensi cepat untuk membantu pasien tetap kooperatif selama proses triase, pemeriksaan, dan penanganan medis. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional serta intervensi psikologis yang efektif agar pasien mampu mengatasi kecemasan yang dirasakan [4,5].

Seiring berkembangnya ilmu kesehatan, berbagai teknik non-farmakologis mulai diterapkan dalam pelayanan kesehatan, termasuk dalam mengurangi kecemasan. Salah satu teknik yang terbukti efektif adalah Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). SEFT merupakan metode penyembuhan emosional yang menggabungkan unsur spiritual melalui doa, afirmasi positif, dan pasrah kepada Tuhan dengan teknik ketukan ringan (tapping) pada titik-titik meridian tubuh. Kombinasi antara spiritualitas dan stimulasi meridian ini

diyakini dapat melepaskan energi negatif, memperbaiki regulasi emosi, serta menurunkan kecemasan secara signifikan. SEFT juga mudah dipelajari, tidak menyebabkan efek samping, dapat dilakukan di mana saja, dan cepat memberikan rasa nyaman, sehingga sangat sesuai diterapkan pada pasien kedaruratan di IGD [6,7].

Berbagai penelitian menunjukkan efektivitas SEFT dalam menurunkan kecemasan pada pasien pra-operasi, pasien rawat inap, pasien dengan penyakit kronis, hingga pasien yang mengalami stres psikologis [8]. Namun, penerapan SEFT pada pasien di IGD masih sangat terbatas, padahal kondisi gawat darurat adalah salah satu pemicu kecemasan tertinggi dibandingkan unit lain di rumah sakit [9]. Pasien kedaruratan seringkali berada dalam kondisi ketidakpastian dan ketakutan akan risiko kematian atau perburukan kondisi, sehingga butuh intervensi yang dapat memberikan ketenangan emosional dengan cepat [10].

Ruang IGD Rumah Sakit Umum Sundari Medan merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang menangani berbagai kasus kedaruratan setiap harinya. Berdasarkan survei awal, sebagian besar pasien yang datang menunjukkan gejala kecemasan sedang hingga berat, yang mempengaruhi proses pelayanan. Pasien yang mengalami kecemasan tinggi menjadi sulit diarahkan, kurang kooperatif, serta menunjukkan reaksi emosional yang sulit dikendalikan. Hal ini bukan hanya memperlambat pelayanan, tetapi juga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi fisiologis [2,11].

Dalam konteks keperawatan, penurunan kecemasan merupakan salah satu bagian dari pelayanan keperawatan holistik. Intervensi keperawatan tidak hanya berfokus pada kondisi fisik, tetapi juga harus menyentuh aspek psikologis, sosial, spiritual, dan emosional pasien. SEFT merupakan salah satu intervensi yang menawarkan pendekatan holistik tersebut. Teknik ini memadukan penguatan spiritual yang memberikan rasa pasrah dan tenang, serta stimulasi titik meridian yang dapat



memengaruhi sistem saraf otonom untuk membantu menurunkan respons stres secara cepat. Kemudahan penerapannya membuat SEFT ideal dipraktikkan oleh perawat IGD sebagai upaya mengurangi kecemasan sebelum tindakan medis dilakukan [5,6].

Selain itu, kecemasan yang dibiarkan tanpa penanganan dapat berdampak terhadap berbagai aspek keselamatan pasien. Pasien dengan kecemasan tinggi sering mengalami peningkatan kebutuhan oksigen, ketidakstabilan hemodinamik, hingga peningkatan persepsi nyeri. Dalam keperawatan gawat darurat, kondisi ini dapat menghambat efektivitas tindakan resusitasi, pemasangan infus, pemeriksaan fisik, serta tindakan kegawatdaruratan lainnya. Oleh karena itu, intervensi efektif untuk mengurangi kecemasan merupakan kebutuhan penting dalam pelayanan IGD [3,12].

Hasil penelitian sebelumnya yang mendukung efektivitas SEFT menjadi dasar kuat untuk mengadaptasi metode ini di ruang IGD [8]. Penelitian menunjukkan bahwa SEFT mampu menurunkan skor kecemasan secara bermakna, dengan efek yang bertahan setelah intervensi dilakukan [9]. Pada pasien IGD yang membutuhkan pendekatan cepat dan nyaman, SEFT menjadi salah satu pilihan yang tepat untuk membantu menstabilkan kondisi emosional pasien [10].

Berangkat dari fenomena tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa efektif penerapan Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dalam menurunkan kecemasan pasien kedaruratan di Ruang Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi praktik keperawatan, khususnya dalam pengembangan intervensi non-farmakologis yang efektif dalam mengatasi kecemasan pada pasien gawat darurat.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan One Group Pretest–Posttest Design, yaitu mengukur tingkat kecemasan sebelum dan

setelah diberikan intervensi SEFT pada kelompok yang sama. Penelitian dilakukan di Ruang Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Sundari Medan [13]. Pengumpulan data dilakukan melalui pengukuran tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT. Instrumen yang digunakan adalah *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A) yang telah banyak digunakan dan terbukti valid serta reliabel dalam mengukur tingkat kecemasan [14,15].

Prosedur pengumpulan data diawali dengan pengukuran kecemasan awal (pretest) pada pasien kedaruratan yang memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya, pasien diberikan terapi SEFT sesuai dengan standar prosedur operasional yang meliputi tahapan set-up, tapping, dan affirmation. Setelah intervensi selesai, dilakukan kembali pengukuran kecemasan (posttest) menggunakan instrumen yang sama [6,16].

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi [17].

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Paired Sample T-Test untuk mengetahui perbedaan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT. Uji ini digunakan karena data berdistribusi normal dan pengukuran dilakukan pada kelompok yang sama. Tingkat signifikansi yang digunakan adalah  $\alpha = 0,05$  [18].

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia	f	%
< 30 tahun	8	26.7
30–40 tahun	12	40.0
> 40 tahun	10	33.3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 30 responden, kategori usia terbanyak adalah usia 30–40 tahun sebanyak



12 orang (40,0%) dan kategori terkecil adalah usia <30 tahun sebanyak 8 orang (26,7%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	13	43.3
Perempuan	17	56.7
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diperoleh bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 17 orang (56,7%).

**Tabel 3. Tingkat Kecemasan Responden Sebelum Terapi SEFT (Pretest)**

Kategori Kecemasan	f	%
Tidak cemas	0	0
Cemas ringan	1	3.3
Cemas sedang	12	40.0
<b>Cemas berat</b>	<b>17</b>	<b>56.7</b>
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan berat (56,7%).

**Tabel 4. Tingkat Kecemasan Setelah Terapi SEFT (Posttest)**

Kategori Kecemasan	f	%
Tidak cemas	5	16.7
Cemas ringan	13	43.3
Cemas sedang	12	40.0
Cemas berat	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Setelah melakukan terapi SEFT, mayoritas responden mengalami penurunan kecemasan, dengan kategori terbanyak yaitu cemas ringan (43,3%).

**Tabel 5. Rata-Rata Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah SEFT**

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Pretest	29.93	6.938	20–41

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Posttest	17.67	5.365	7–27

Terjadi penurunan rata-rata kecemasan dari 29,93 menjadi 17,67 setelah diberikan terapi SEFT.

**Tabel 6. Hasil Uji Paired Sample T-Test**

Variabel	t-hitung	t-tabel	p-value
Pretest–Posttest	25.217	1.699	0.000

Nilai  $p = 0.000$  ( $<0.05$ ) menunjukkan bahwa terapi SEFT berpengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan pasien kedaruratan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap penurunan kecemasan pasien kedaruratan di IGD RSUD Sundari Medan dinyatakan diterima. Hasil uji statistik menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT, yang ditunjukkan oleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa SEFT efektif dalam menurunkan kecemasan pasien yang sedang menghadapi kondisi gawat darurat. Penurunan kecemasan yang signifikan tersebut menggambarkan bahwa SEFT mampu menghambat respons stres yang muncul secara otomatis ketika individu menghadapi ancaman terhadap kesehatan dan keselamatan dirinya [19,20].

Temuan penelitian ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Zainuddin yang menjelaskan bahwa SEFT merupakan teknik yang memadukan stimulasi titik-titik meridian tubuh dengan afirmasi dan penguatan spiritual, sehingga mampu memengaruhi sistem energi tubuh, menurunkan ketegangan emosional, dan menghasilkan respons relaksasi yang kuat. SEFT bekerja secara simultan pada aspek kognitif, emosional, dan fisiologis, sehingga



efektif dalam menurunkan kecemasan baik yang bersifat akut maupun kronis. Hal ini memperkuat bahwa semakin tepat dan konsisten terapi SEFT dilakukan sesuai prosedur, maka semakin besar penurunan kecemasan yang dialami pasien [6,16].

Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar pasien berada pada rentang usia dewasa menengah hingga usia lanjut. Individu pada rentang usia tersebut memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami kecemasan ketika menghadapi situasi gawat darurat. Menurut Santrock, fase dewasa merupakan periode kehidupan yang sarat dengan tanggung jawab sosial, ekonomi, dan keluarga, sehingga individu lebih rentan mengalami tekanan psikologis ketika menghadapi ancaman kesehatan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian, di mana sebelum diberikan terapi SEFT sebagian besar pasien berada pada kategori kecemasan sedang hingga berat [21].

Ditinjau dari karakteristik jenis kelamin, mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa perempuan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yang dipengaruhi oleh faktor hormonal, psikososial, dan sensitivitas emosional. Sebelum diberikan terapi SEFT, sebagian besar pasien perempuan menunjukkan gejala kecemasan seperti ketegangan otot, pernapasan cepat, dan rasa takut yang berlebihan. Namun setelah intervensi SEFT diberikan, tingkat kecemasan mengalami penurunan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa SEFT efektif diterapkan pada berbagai kelompok karakteristik pasien [22,23].

Pada pengukuran tingkat kecemasan, sebelum pemberian terapi SEFT sebagian besar pasien berada pada kategori kecemasan sedang hingga berat. Kondisi gawat darurat di IGD sering menimbulkan stres psikologis akibat ketidakpastian diagnosis, rasa nyeri, suara alat medis, serta ketakutan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan. Stuart menyatakan bahwa kecemasan pada pasien IGD merupakan respons yang umum terjadi

dan dipicu oleh persepsi individu terhadap ancaman kesehatan atau kehidupannya. Setelah diberikan terapi SEFT, tingkat kecemasan pasien menurun secara signifikan menjadi kategori ringan hingga tidak cemas, yang menunjukkan bahwa SEFT mampu memberikan efek relaksasi dalam waktu yang relatif singkat [4].

Efektivitas SEFT dalam menurunkan kecemasan juga didukung oleh berbagai penelitian sebelumnya [8]. Penelitian yang dilakukan oleh Utami menunjukkan bahwa SEFT efektif dalam menurunkan kecemasan pasien pra-operasi, sedangkan penelitian Ruswadi melaporkan bahwa SEFT memberikan efek ketenangan emosional yang signifikan dalam waktu singkat [9]. Konsistensi hasil penelitian ini dengan penelitian terdahulu semakin memperkuat dasar ilmiah penggunaan SEFT sebagai intervensi non-farmakologis dalam mengatasi kecemasan pasien [10].

Terapi SEFT memiliki berbagai keunggulan, antara lain mudah dilakukan, tidak memerlukan alat khusus, tidak membutuhkan waktu lama, serta melibatkan aspek spiritual yang mampu memberikan rasa aman dan ketenangan pada pasien. Afirmasi spiritual dalam SEFT seperti sikap pasrah, ikhlas, dan doa dapat membantu mengubah pola pikir negatif menjadi lebih positif dan menerima kondisi yang sedang dialami, sehingga berkontribusi terhadap penurunan kecemasan. Pada pasien kedaruratan, aspek spiritual menjadi sangat penting karena pasien berada dalam kondisi ketakutan dan ketidakpastian yang tinggi [6,16].

Selain itu, hasil observasi selama penelitian menunjukkan bahwa pasien yang sebelumnya tampak panik, takut, dan kurang kooperatif menjadi lebih tenang setelah diberikan terapi SEFT. Hal ini sesuai dengan teori fight or flight yang dikemukakan oleh Cannon, di mana kecemasan memicu aktivasi sistem saraf simpatis. SEFT diketahui mampu menurunkan aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis, sehingga menimbulkan respons relaksasi dan menurunkan gejala kecemasan



seperti palpitasi, ketegangan otot, dan pernapasan cepat [24].

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa SEFT merupakan intervensi yang efektif, aman, dan mudah diaplikasikan oleh perawat di IGD. Jika diterapkan secara konsisten, SEFT berpotensi menjadi bagian dari standar intervensi keperawatan dalam mengurangi kecemasan pasien gawat darurat. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa SEFT layak dijadikan sebagai complementary therapy dalam pelayanan keperawatan kedaruratan [6,8,20].

## KESIMPULAN

Penerapan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien kedaruratan di ruang gawat darurat. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT ( $p < 0,05$ ). Terapi SEFT dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan mendukung pendekatan keperawatan holistik pada pasien kedaruratan.

## SARAN

Terapi SEFT disarankan untuk diintegrasikan ke dalam praktik keperawatan di ruang gawat darurat sebagai bagian dari intervensi keperawatan holistik untuk menurunkan kecemasan pasien. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan desain penelitian dengan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar, serta dilakukan pada berbagai setting pelayanan kesehatan untuk memperkuat generalisasi hasil penelitian.

## REFERENSI

1. Ali A, Ifadah E, Hidayah N. *Keperawatan gawat darurat: teori dan implementasi*. Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia; 2024.
2. Kementerian Kesehatan RI. *Standar pelayanan instalasi gawat darurat rumah sakit*. Jakarta; 2022.
3. Hawari D. *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2019.
4. Stuart GW. *Principles and practice of psychiatric nursing*. 11th ed. St. Louis: Elsevier; 2021.
5. Potter PA, Perry AG, Stockert P, Hall A. *Fundamental of nursing*. 10th ed. St. Louis: Elsevier; 2021.
6. Zainuddin AF. *SEFT: Spiritual Emotional Freedom Technique*. Jakarta: Afzan Publishing; 2021.
7. Hadibroto I, Alam S. *Terapi komplementer dalam keperawatan*. Jakarta: EGC; 2020.
8. Utami RS. *Pengaruh terapi SEFT terhadap kecemasan pasien pra-operasi*. Jurnal Keperawatan. 2023;15(2):123–130.
9. Ruswadi R. *Efektivitas Spiritual Emotional Freedom Technique terhadap kecemasan pasien*. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2024;12(1):45–52.
10. Bahrudin MA, Hartono D, Sunanto S. *Pengaruh terapi SEFT terhadap tingkat kecemasan pasien*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandira Cendikia. 2023;2(11):1–10.
11. Keliat BA, Akemat. *Keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: EGC; 2020.
12. Cannon WB. *The wisdom of the body*. New York: Norton; 2020.
13. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2020.
14. Hamilton M. *The assessment of anxiety states by rating*. Br J Med Psychol. 1959;32(1):50–55.
15. Thompson E. *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAM-A)*. Occup Med (Lond). 2015;65(7):601.
16. Zainuddin AF. *SEFT for healing: spiritual emotional freedom technique*. Jakarta: Afzan Publishing; 2021.
17. Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2021.
18. Dahlan MS. *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. 6th ed. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2020.



19. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder SJ. *Fundamentals of nursing*. 10th ed. Boston: Pearson; 2020.
20. Potter PA, Perry AG, Stockert P, Hall A. *Fundamental of nursing*. 11th ed. St. Louis: Elsevier; 2022.
21. Santrock JW. *Life-span development*. 17th ed. New York: McGraw-Hill; 2020.
22. Wahyuni S. *Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien dewasa*. J Keperawatan Jiwa. 2019;7(2):85–92.
23. Videbeck SL. *Psychiatric mental health nursing*. 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2020.
24. Guyton AC, Hall JE. *Textbook of medical physiology*. 14th ed. Philadelphia: Elsevier; 2021.

