



Laporan Kasus

Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Menggunakan Terapi Humor

Nasyifa Zulfa Choerunisa¹, Eni Hidayati¹

¹ Pendidikan Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 15 September 2022
- Diterima 8 November 2023
- Diterbitkan 05 Desember 2023

Kata kunci:

Terapi Humor; Kecemasan; General Anestesi

Abstrak

Kecemasan pra operasi disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketakutan akan rasa sakit, citra tubuh, kecacatan, hingga kematian. Kecemasan pasien yang tinggi bisa mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh sebelum operasi. Hal ini ditandai dengan peningkatan denyut jantung dan peningkatan pernapasan, perubahan tekanan darah dan suhu tubuh, kulit terasa dingin, pupil melebar, dan mulut kering. Kondisi ini dapat berbahaya bagi pasien dan mungkin memerlukan pembatalan atau penundaan operasi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien adalah terapi humor. Terapi humor dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti menonton reality show, film lucu, grup komedi, komik lucu, kartun lucu, serta membaca kumpulan cerita lucu lainnya. Desain studi kasus ini deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek terdiri dari 2 pasien pra operasi yang akan dilakukan tindakan pembedahan dengan general anestesi dan pasien tersebut mengalami kecemasan. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa lembar observasi yang berisi usia, jenis operasi, pekerjaan dan tingkat kecemasan pasien. Instrumen yang digunakan adalah Numeric Rating Scale Of Anxiety (NRS-A) yang dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sebanyak 2 kali pre dan post yaitu pre 40 menit dan post 5 menit sebelum pasien memasuki ruangan operasi. Tingkat kecemasan pada kedua pasien mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi terapi humor, hal ini ditandai dengan kedua pasien mengalami penurunan yang sama yaitu tingkat kecemasan sedang turun menjadi ringan, dengan skala penurunan 2. Terapi humor efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan terhadap kedua pasien yang merasa cemas sebelum tindakan operasi.

PENDAHULUAN

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan peristiwa yang penuh tekanan dan kompleks, yang akan membawa masalah psikologis sehingga dapat menyebabkan perubahan fisiologis pada pasien sebelum operasi, serta ketidaknyamanan fisik (Kurniawan et al., 2018). Pembedahan adalah pengobatan invasif dengan membuka bagian tubuh yang memerlukan pengobatan. Dibukanya bagian tubuh ini biasanya dilakukan dengan

membuat sayatan. Setelah bagian yang ditangani akan diperlihatkan, diproses dan diselesaikan penjahitan pada lukanya (Astarani & Fitriana, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) RS Permata Medika Semarang jumlah pasien dalam 1 bulan terakhir tahun 2022 tercatat 135 pasien yang dilakukan pembedahan khusus, bedah besar, bedah sedang dan bedah kecil. Total data jumlah pasien yang melakukan pembedahan dengan general

Corresponding author:

Nasyifa Zulfa Choerunisa

nasyifazulfac@gmail.com

Ners Muda, Vol 4 No 3, Desember 2023

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v4i3.10457>

anestesi dalam 1 bulan terakhir diruang IBS RS Permata Medika sebanyak 49 pasien (Data Rekam Medik Ruang IBS RS Permata Medika, 2022).

Secara umum pembedahan dibagi menjadi dua, yaitu pembedahan kecil (*minor surgery*) yang biasanya digunakan untuk pembedahan kecil dengan anestesi lokal, misalnya pengangkatan tumor jinak, pengangkatan kista pada kulit, khitan, pengangkatan kuku, dan penanganan luka, sedangkan pembedahan besar (*major surgery*) adalah operasi besar menggunakan anestesi umum atau salah satu metode bedah yang paling umum (Astarani & Fitriana, 2015).

General anestesi atau biasa disebut anestesi umum merupakan tindakan untuk menghilangkan rasa sakit secara terpusat dengan hilangnya kesadaran yang reversibel. Anestesi umum bekerja dengan menghilangkan rasa nyeri ataupun rasa sakit, menghilangkan kesadaran dan menyebabkan amnesia, dan juga melemaskan semua otot. Pasien di bawah anestesi umum (general anestesi) menganggap bahwa anestesi merupakan maut dan anestesi "tidur dan tidak bangun" (Long, 1996). Oleh sebab itu, pembedahan dengan anestesi umum merupakan stressor yang dapat memicu respon stres berupa kecemasan (Potter & Perry, 2006).

Ansietas atau kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau kecemasan yang samar-samar disertai dengan respons yang tidak disengaja, perasaan takut dalam mengantisipasi bahaya. Ini adalah sinyal atau sinyal alarm untuk memperingatkan individu tentang bahaya dan mengarahkan individu tersebut untuk merespons ancaman tersebut (Herdman & Kamitsuru, 2015). Kecemasan yang dirasakan pada pasien selama proses pembedahan berlangsung dikhawatirkan dapat meningkatkan mortalitas dan morbiditas seperti perubahan tekanan darah dan

frekuensi denyut jantung, sehingga dapat menyebabkan gejala seperti mual dan muntah yang akan mengganggu proses pembedahan (Khoirunnisa, 2019).

Kecemasan pasien yang tinggi bisa mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh sebelum operasi. Hal ini ditandai dengan peningkatan denyut jantung dan peningkatan pernapasan, perubahan tekanan darah dan suhu tubuh, lembab, kulit terasa dingin, pupil melebar, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, dan mulut kering. Kondisi ini dapat berbahaya bagi pasien dan mungkin memerlukan pembatalan atau penundaan operasi (Sri Handayani et al., 2018).

Terapi humor merupakan terapi non-obat yang dapat menurunkan tingkat kecemasan. *Association for Therapeutic and Applied Humor* (AATH) menyatakan humor dapat digunakan sebagai intervensi terapeutik yang menggunakan rangsangan untuk ekspresi senang. Intervensi terapi humor ini dapat meningkatkan kesehatan atau sebagai terapi komplementer sehingga dapat memfasilitasi pemulihan atau koping fisik, kognitif, emosional, spiritual dan sosial (Hardi & Efrizal Amrullah, 2018).

Penggunaan tawa dalam terapi humor akan menciptakan rasa rileks pada setiap orang. Ini karena tertawa menciptakan stres dan secara alami mengurangi rasa sakit. Tertawa akan mengaktifkan sistem endokrin untuk mempercepat penyembuhan (Rustam, 2021)

Tertawa juga merangsang otak agar memproduksi hormon (*endorfin, serotonin, melatonin*). Hormon *endorfin* berfungsi sebagai kontrol nyeri persisten, perasaan stres dan memperkuat sistem kekebalan tubuh. Tubuh memproduksi hormon *melatonin* di kelenjar pineal yang berfungsi sebagai antioksidan dan kontrol tidur. Kekurangan hormon *melatonin* menyebabkan masalah tidur, depresi, lelah



dan gelisah. Tapi sebaliknya hormon *serotonin* adalah neurotransmitter hormon yang memiliki efek yang berbeda pada fungsi psikologis dan fungsi tubuh lainnya. Hormon ini yang mengendalikan suasana hati atau emosi. Jika mengalami kekurangan hormon *serotonin* maka akan berdampak kecemasan, depresi, obsesi, pesimisme, gelisah, marah (Putri et al., 2014)

Humor adalah salah satu teknik yang mempunyai efek emosional. Ini merangsang sistem sensorik dan emosional dan dapat meningkatkan toleransi rasa sakit dan mengurangi stres. Tertawa dan terapi humor telah terbukti lebih efektif dalam sistem pernapasan dan peredaran darah dengan merangsang hipotalamus dan menghilangkan ketegangan otot dengan merangsang produksi *endorfin*, kecemasan dan ketegangan, datar dan faktor lainnya. faktor fisiologis seperti tidur, tekanan darah, suhu, laju pernapasan, dan nyeri (Gandeng et al., 2022). Berdasarkan latar belakang tersebut studi kasus ini bertujuan agar mengetahui bagaimana terapi humor dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pra operasi dengan general anestesi.

METODE

Metode yang digunakan dalam penerapan studi kasus ini adalah deskriptif menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek pada studi kasus ini adalah dua pasien pra operasi dengan general anestesi dengan kriteria inklusi pasien yang bersedia menjadi responden, dan pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan dengan general anestesi yang mengalami kecemasan. Alat pengumpulan data adalah lembar observasi pengukuran skala kecemasan, 1 buah laptop dan 1 buah earphone.

Lembar observasi berisi jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, umur, jenis operasi dan data hasil pengukuran skala kecemasan menggunakan alat ukur *Numeric Rating*

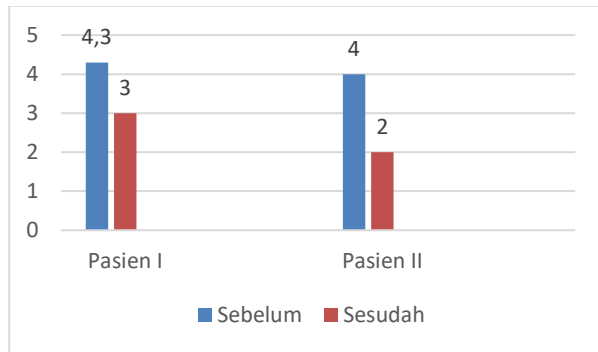
Scale of Anxiety (NRS-A) yang dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sebanyak 2 kali pre dan post yaitu pre 40 menit dan post 5 menit sebelum pasien memasuki ruangan operasi. Studi kasus ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan. Proses studi kasus ini dilakukan dengan durasi menonton video selama 10 menit.

HASIL

Pengkajian yang didapatkan pada kasus ini, untuk pasien 1 dengan data subjektif pasien mengatakan merasa takut karena ini pertama kali dilakukan tindakan pembedahan dan merasa khawatir atau was-was terkait tindakan operasi yang akan dilakukan dan terkait apakah hasil operasi akan sesuai harapan. Pasien juga mengatakan tidurnya tidak terlalu nyenyak karena memikirkan proses operasi yang akan dilakukan, terus bertanya tentang prosedur tindakan operasi dan hasil operasi. Data objektif yang didapatkan pasien tampak gelisah, pasien mengatakan semalam tidurnya tidak nyenyak, RR : 25 x/menit, Nadi: 97 x/menit dan Skor (NRS-A) didapatkan nilai 5. Pengkajian pasien 2 dengan data subjektif pasien mengatakan merasa takut dan was-was terkait tindakan operasi yang akan dilakukan. Data objektif yang didapatkan pasien tampak gelisah, RR : 24 x/menit, Nadi: 95 x/menit dan skor (NRS-A) didapatkan nilai 4

Pemilihan diagnosa prioritas adalah ansietas. Kecemasan pasien adalah keadaan kegelisahan mental, kecemasan, ketakutan, kekhawatiran, atau keputusasaan yang disebabkan oleh situasi yang mengancam karena mereka tidak dapat mengidentifikasi diri mereka sendiri. Ketika pasien akan menjalani prosedur medis seperti operasi, ketakutan ataupun kecemasan pasien yang dialami harus diatasi terlebih dahulu.





Gambar 1

Kecemasan Pasien Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Humor

Intervensi yang dilakukan adalah terapi humor selama 10 menit. Pengukuran menggunakan NRS-A untuk mengukur tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi humor. Implementasi atau penerapan terapi humor dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2. Pasien 1 sebelum dilakukan intervensi terapi humor didapatkan nilai skor 5 dengan kecemasan sedang, dan pasien 1 setelah diberikan intervensi terapi humor didapatkan nilai skor turun menjadi 3 dengan kecemasan ringan. Sedangkan untuk pasien 2 sebelum dilakukan intervensi terapi humor didapatkan nilai skor 4 dengan kecemasan sedang, dan pasien 2 setelah diberikan intervensi terapi humor didapatkan nilai skor turun menjadi 2 dengan kecemasan ringan.

PEMBAHASAN

Pengkajian yang didapatkan pada pasien I dan pasien II adalah pasien dengan STT (*Soft Tissue Tumor*) yang akan melakukan tindakan operasi dengan general anestesi. Pembedahan merupakan suatu bentuk pengobatan medis yang dapat membuat cemas, rasa takut, dan stres karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa, dan rasa sakit. Perawat mempunyai peran penting dalam membantu akan tindakan pembedahan yang dilakukan, seperti mendapatkan informasi tentang cara untuk

mengurangi kecemasan pasien (Rismawan et al., 2019)

Jenis kelamin kedua pasien adalah perempuan. Perempuan menggunakan emosi mereka lebih dari pikiran, sehingga perempuan biasanya lebih khawatir ketika menjalani operasi, yang mempengaruhi perubahan psikofisiologis, kognitif dan perilaku, yang secara negatif dapat mempengaruhi proses tindakan operasi (Rihiantoro et al., 2019). Perempuan memiliki emosi yang lebih sensitif dan peka dibandingkan pria, sehingga stresor saat ini cenderung membuat perempuan lebih cemas (Haniba, 2018).

Kedua pasien mengalami kecemasan yang diukur dengan *Numeric Rating Scale For Anxiety* (NRS-A). Pasien I mengalami kecemasan sedang dengan skor 5 dan kasus II mengalami kecemasan sedang dengan skor 4 dengan skor yang didapat juga timbul respon fisik seperti perasaan gelisah, sulit tidur atau tidur tidak nyenyak dan merasa khawatir tentang tindakan operasi yang akan dilakukan. Operasi yang direncanakan dapat menimbulkan reaksi fisiologis dan psikologis terhadap pasien yang akan diberikan tindakan operasi, reaksi psikologis pada pasien sebelum dilakukannya tindakan operasi biasanya adalah kecemasan ataupun rasa takut. Kecemasan yang dihasilkan dikaitkan dengan rasa sakit, kemungkinan cacat, ketergantungan pada orang lain, dan kemungkinan kematian (Barus et al., 2018)

Pemilihan diagnosa prioritas adalah ansietas karena memenuhi gejala dan tanda mayor serta minor (PPNI, 2017). Kecemasan pra operasi disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk ketakutan akan rasa sakit, ketakutan akan kematian, ketakutan akan ketidaktahuan, ketakutan akan kecacatan, dan ancaman lain terhadap citra tubuh. Lain halnya dengan pasien yang takut akan rasa sakit seperti nyeri baik selama ataupun sesudah operasi selesai



dilakukan. Penjelasan tentang anestesi selama operasi dan obat-obatan yang digunakan setelah operasi, serta teknik atau cara untuk mengurangi atau mengelola rasa sakit yang dapat mengurangi kecemasan pasien sebelum dilakukannya tindakan operasi (Palla et al., 2018). Hal ini justru akan berdampak negatif bagi kesehatan mental. Salah satu cara untuk mencegah stres, kecemasan, kesedihan, dan emosi negatif lainnya memengaruhi kesehatan mental adalah dengan menggunakan terapi humor (Syadiyah et al., 2021).

Intervensi yang dilakukan kepada pasien I dan II adalah memberikan terapi humor untuk menurunkan tingkat kecemasan yang terjadi pada kedua pasien sebelum dilakukannya tindakan operasi. Terapi humor ini dilakukan berupa menonton video komedi selama 10 menit. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Numeric Rating Scale For Anxiety* (NRS-A) yang dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sebanyak 2 kali pre dan post yaitu pre 40 menit dan post 5 menit sebelum pasien memasuki ruangan operasi.

Terapi humor adalah mekanisme koping yang bermakna untuk ketenangan psikologis, stabilitas emosional, dan relaksasi psikologis. Berbagai jenis humor dapat digunakan untuk terapi. Pemberian terapi humor bisa dalam berbagai bentuk, seperti menampilkan humor, cerita lucu atau menampilkan sesuatu yang konyol. Humor menciptakan tawa, yang memiliki efek fisiologis dan psikologis yang positif (Sara, 2021).

Implementasi dilakukan sekali, sebelum dilakukan terapi humor pasien di berikan lembar observasi yang berisi pengukuran tingkat kecemasan pasien dengan menggunakan skala ukur *Numeric Rating Scale For Anxiety* (NRS-A) kepada kedua pasien. Terapi humor atau tertawa memberikan efek dan manfaat yang dirasakan bagi yang tertawa 5-10 menit

dapat merangsang pengeluaran hormon *endorphin* dan hormon *serotonin*, hormon tersebut seperti morfin alami tubuh dan juga *melatonin* ketiga zat ini merupakan zat baik bagi otak sehingga dapat merasa lebih tenang dan dapat mengurangi kecemasan yang dialami pasien (Agus Ariana et al., 2018).

Suatu keadaan dimana hormon anti stres keluar sambil tertawa mengalahkan hormon penyebab kecemasan dan stres. Humor dapat menstabilkan keadaan mental seseorang, mengurangi kecemasan dan mengurangi stres, sehingga membantu meningkatkan kesehatan mental. Terapi humor dapat membuat kita tertawa, sehingga hormon anti stres (*endorfin*) dilepaskan dan mengatasi rasa takut saat kita tertawa, hormon stres (*kortisol, adrenalin, epinefrin*) dilepaskan saat kita tenang, statis dan gugup (Hardi & Efrizal Amrullah, 2018). Tertawa merangsang otak untuk memproduksi hormon (*endorphin, serotonin, melatonin*). Kekurangan hormon ini menyebabkan kecemasan, depresi, obsesi, pesimisme, kegelisahan, dan mudah marah (Putri et al., 2014)

Evaluasi terapi humor dilakukan dengan membandingkan nilai skor tingkat kecemasan NRS-A menggunakan nilai skor akhir dengan awal. Hal ini didapatkan bahwa terjadi penurunan antara pasien kasus I dan pasien kasus II. Pasien kasus I mengalami penurunan yang sangat signifikan dimana kasus I dari tingkat kecemasan sedang dengan nilai skor NRS-A 5 mengalami penurunan menjadi nilai skor NRS-A 4 dengan interpretasi tingkat kecemasan ringan. Pasien kasus II mengalami penurunan yang sangat signifikan dimana kasus I dari tingkat kecemasan sedang dengan nilai skor NRS-A 4 mengalami penurunan menjadi nilai skor NRS-A 2 dengan interpretasi tingkat kecemasan ringan. Berdasarkan hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi humor efektif dalam mengurangi tingkat



kecemasan terhadap kedua pasien yang merasa cemas akan tindakan operasi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan bahwa: asuhan keperawatan dilakukan kepada dua pasien dengan kecemasan pre operasi dengan spinal anestesi. Diagnosa keperawatan ansietas ditegakkan karena ditemukan adanya gejala dan tanda mayor dan minor pada kedua pasien, ditandai dengan pasien merasa khawatir/was-was terkait tindakan operasi yang akan dilakukan dan terkait apakah hasil operasi akan sesuai harapan, pasien tampak gelisah, sulit tidur, frekuensi nadi dan nafas meningkat. Salah satu intervensi mandiri atau nonfarmakologi untuk mengatasi masalah keperawatan ansietas adalah diberikan terapi humor. Terapi humor merupakan terapi yang dapat menstimulasi pasien untuk tertawa, tindakan ini memiliki kemampuan untuk merangsang otak untuk memproduksi hormon (*endorphin, serotonin, melatonin*) dimana tiga hormon ini adalah hormon yang baik untuk otak untuk membantu merasa lebih tenang, rileks dan tingkat kecemasan menurun. Terapi humor efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan, bahkan pada pasien yang merasa cemas akan operasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih yang setulus-tulusnya penulis ucapkan untuk semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners terkhusus untuk pembimbing, penguji dan rekan-rekan satu profesi serta pihak Rumah Sakit yang sudah memberikan kesempatan untuk belajar dan terus belajar.

REFERENSI

Agus Ariana, P., Heri, M., Studi, P. S., & Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng, S. (2018). Pengaruh

Terapi Tertawa Dengan Media Video Wayang Cenk Blonk Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Jara Mara Pati Kaliasem Kabupaten Buleleng. *MIDWINERSLION: Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 3(1), 23–32.

Astarani, K., & Fitriana, B. R. (2015). Terapi Back Massage Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Abdomen. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 1(2), 2407–7232. <https://doi.org/10.32660/JURNAL.V1I2.40>

Barus, M., Murni,), Simanullang, S. D., Cahyani, E., & Gea, P. (2018). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. *Jurnal Mutiara Ners Juli*, 1(2).

Gandeng, Y., Rahayu, S. B., Tena, A., Erika, K. A., & Mulhaeriah. (2022). *Efektivitas Terapi Humor terhadap Tingkat Anxiety pada Pasien Penyakit Kronis: "A Systematic Review" | Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. <https://www.journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/1723>

Haniba, S. W. (2018). *Analisa Faktor-Faktor Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien yang Akan Menjalani Operasi (di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Bangil Tahun 2018)*.

Hardi, F., & Efrizal Amrullah, A. (2018). Changes in Elderly Anxiety After Laughing Humor Therapy. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 6(2), 49–53. <https://doi.org/10.36858/JKDS.V6I2.127>

Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan: Definisi & Klasifikasi (Edisi 10)*. EGC.

Khoirunnisa, F. (2019). *Penerapan Terapi Musik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Intra Operasi Di RSUD Ungaran Semarang*. https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=18235&keywords=

Kurniawan, A., Kurnia, E., & Triyoga, A. (2018). Pengetahuan Pasien Pre Operasi Dalam Persiapan Pembedahan. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2). <https://doi.org/10.32660/JURNAL.V4I2.325>

Palla, A., Sukri, M., & Suwarsi, S. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien PRE Operasi. *JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH*, 7(1), 45–53.

PPNI. (2017). *D.0080 Ansietas – SDKI – Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia*. <https://snars.web.id/sdki/d-0080-ansietas/>



- Putri, D. S., Kristiyawati, P., Arif, S., Program, M., S1, S., Stikes, I. K., Semarang, T., Program, D., Stikes, S. K., Keperawatan, S., Depkes, P., & Semarang, K. (2014). Pengaruh Terapi Humor Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Di RS Telogorejo Semarang. *Karya Ilmiah*, 0(0).
- Rihiantoro, T., Sri Handayani, R., Made Wahyuningrat, N., Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang, J., & Sakit dr Hi Abdul Moeloek Provinsi Lampung, R. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 129–135.
- Rismawan, W., Muhammad Rizal, F., Kurnia, A., & DIII Keperawatan STIKes BTH Tasikmalaya Jl Cilolohan Nomor, P. (2019). Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di RSUD dr.Sekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1). <https://doi.org/10.36465/JKBTH.V19I1.451>
- Rustam, J. S. (2021). Aesthetic Expression dalam Praktik Keperawatan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 8(1), 75–81. <https://doi.org/10.33653/JKP.V8I1.640>
- Sara, D. G. (2021). Terapi Bermain dan Terapi Humor dalam Konseling. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/SSRN.3957397>
- Sri Handayani, R., Rahmayati, E., Keperawatan, J., & Kesehatan Tanjungkarang, P. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lavender, Relaksasi Otot Progresif dan Guided Imagery terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 319–324. <https://doi.org/10.26630/JK.V9I2.984>
- Syadiyah, R. K., Astuti, R. H. Y., & Aprilliani, F. (2021). Psikologi Positif Melalui Humor dalam Menumbuhkan Kesehatan Mental. *Nosipakabelo: Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 2(02), 67–78. <https://doi.org/10.24239/NOSIPAKABELO.V2.102.840>

