



HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN PADA PASIEN POST OPERASI TERHADAP KESIAPAN PASIEN MENGHADAPI PERAWATAN LANJUTAN

Nusanta Tarigan¹, Gladies Pasongli², Lanny Laura³, Gabriella Hasibuan⁴, Denny Maurits Ruku⁵

¹⁻⁴Unit Dahlia Rumah Sakit Advent Bandung

²Fakultas Keperawatan, Universitas Klabat-Airmadidi, Manado

E-mail: rukudenny28@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kecemasan adalah salah satu respons emosional yang umum dialami pasien post operatif, serta berdampak pada proses pemulihan secara keseluruhan. *Tujuan:* Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara kecemasan dan perawatan lanjutan post operative di rumah. *Metode:* Cross-sectional study design digunakan dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sample menggunakan Convenience sampling pada 30 responden. Readiness for Hospital Discharge Scale (RHDS) dan The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) digunakan sebagai alat ukur. Pearson correlation, Independent t-test, dan Hierarchical multiple regressions digunakan untuk mengolah data. *Hasil:* Usia mempunyai hubungan yang signifikan dengan perawatan lanjutan post operative di rumah ($r = -.79, p < .01$), dan kecemasan mempunyai hubungan yang significant dengan perawatan lanjutan post operative di rumah ($r = .53, p < .01$); Sedangkan, jenis kelamin tidak mempunyai pengaruh yang significant terhadap perawatan lanjutan post operative di rumah. *Kesimpulan:* Kesiapan pasien dalam menghadapi perawatan lanjutan dirumah memiliki peran dalam menangani masalah kecemasan, serta usia dari responden dapat membantu pasien dalam menghadapi perawatan lanjutan dirumah.

KATA KUNCI: Kecemasan, Perawatan lanjutan, Post operasi.

ABSTRACT

Background: Anxiety is a common emotional response experienced by post-operative patients and significantly impacts the overall recovery process. *Purpose:* This study aims to examine the relationship between anxiety and post-operative home-based care. *Methods:* A cross-sectional study design was employed. A total of 30 respondents were selected using the convenience sampling technique. The Readiness for Hospital Discharge Scale (RHDS) and The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) were used as measurement tools. Data were analyzed using Pearson correlation, independent t-test, and hierarchical multiple regression. *Results:* Age was found to have a significant relationship with post-operative home-based care ($r = -0.79, p < .01$), while anxiety also showed a significant correlation with post-operative home-based care ($r = 0.53, p < .01$). However, gender did not have a significant effect on post-operative home-based care. *Conclusion:* Patient readiness for post-operative home-based care plays a crucial role in managing anxiety, and patient age may influence their ability to cope with post-operative care at home.

KEYWORDS: Anxiety, Home-based care, Post operative.

PENDAHULUAN

Operasi adalah tindakan pengobatan yang dilakukan dengan sayatan untuk membuka ataupun melihat bagian tubuh yang terkena

gangguan serta diakhiri dengan penjahitan luka. Pada prosedur operasi melibatkan sayatan pada jaringan tubuh menimbulkan perubahan fisiologis pada tubuh serta



mempengaruhi organ-organ tubuh yang lain (Drudi et al., 2019). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 terdapat 234 juta klien diseluruh rumah sakit di dunia yang menjalani prosedur pembedahan atau operasi (Cai et al., 2020), selain itu, bersumber pada data Kemenkes (2021), pengobatan yang dilakukan di Indonesia melalui operasi atau pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 jenis pengobatan, diantaranya 32% penyakit membutuhkan pembedahan elektif, serta diperkirakan 32% membutuhkan pembedahan besar (Ramadhan et al., 2024; Suyanto et al., 2023).

Pascaoperasi merujuk pada periode yang dialami pasien setelah proses pembedahan selesai. Waktu ini dimulai saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan, di mana mereka mendapatkan perawatan intensif dan pemantauan yang diperlukan untuk memastikan stabilitas kondisi kesehatan mereka. Setelah fase pemulihan awal ini, pasien akan menjalani evaluasi lebih lanjut untuk menentukan kemajuan dan efektivitas prosedur pembedahan yang telah dilakukan (Conti et al., 2018). Sedangkan, proses pemulihan pasca operasi merupakan fase kritis bagi pasien. Setelah menjalani prosedur operasi, pasien dihadapkan pada perawatan lanjutan di rumah yang tidak hanya menuntut adaptasi fisik tetapi juga mental. Kecemasan adalah salah satu respons emosional yang umum dialami pasien post operatif, dan dapat mempengaruhi proses pemulihan secara keseluruhan (Soljadic et al., 2022).

Kecemasan pada pasien post operatif bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti rasa sakit yang berkelanjutan, kekhawatiran tentang pemulihan, ketidakpastian tentang prosedur perawatan di rumah, serta perubahan dalam rutinitas harian. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperlambat proses pemulihan dan menurunkan kualitas hidup pasien (Taha et al., 2021). Dalam konteks ini, penting untuk memahami bahwa kecemasan tidak hanya mempengaruhi kesehatan mental tetapi juga memiliki implikasi fisik yang nyata, seperti peningkatan tekanan darah dan gangguan tidur (Forsberg, 2020).

Data dari WHO menyebutkan bahwa kecemasan adalah salah satu gangguan mental yang paling umum di dunia, dan dapat

diperburuk oleh kondisi medis seperti pasca operasi (Sun et al., 2022). Di Indonesia, penelitian terdahulu yang dilakukan menunjukkan sekitar 48,5% pasien pasca operasi mengalami kecemasan berat. Penelitian ini dilakukan di RS Al Huda Genteng pada tahun 2021 dan melibatkan 66 responden; Hasil menunjukkan bahwa mayoritas pasien mengalami kecemasan pada tingkat sedang hingga berat, yang berkaitan dengan ketakutan terhadap penyembuhan luka dan nyeri pasca operasi dalam menghadapi perawatan lanjutan di rumah (Yuanto et al., 2025). Peningkatan kecemasan yang tinggi, menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk strategi intervensi yang efektif guna mendukung pasien dalam fase ini. Intervensi yang tepat dapat membantu mengurangi kecemasan dan mempercepat proses pemulihan pasien (Trevizan et al., 2017).

Perawatan lanjutan pada pasien post operasi merupakan fase penting dalam proses pemulihan yang berdampak pada penyembuhan fisik dan kesejahteraan psikologis (Kumar et al., 2015). Berbagai tantangan yang dihadapi pasien pasca operasi, kecemasan merupakan salah satu respons psikologis yang paling umum. Kecemasan pascaoperasi dapat muncul karena nyeri, ketakutan akan komplikasi, keterbatasan mobilitas, dan ketidakpastian tentang pemulihan (Fernandez-Aguilar et al., 2020), dan jika tidak dikelola dengan baik, kecemasan dapat berdampak negatif pada proses penyembuhan, yang menyebabkan pemulihan tertunda, kepatuhan yang buruk terhadap rencana perawatan, dan peningkatan risiko komplikasi. Sehingga itu, upaya mempersiapkan kesiapan pasien dalam perawatan lanjutan post operasi sangat diperlukan, dan tujuan penelitian saat ini untuk melihat hubungan antara kecemasan pasien post operasi terhadap kesiapan pasien dalam menghadapi perawatan lanjutan.

MATERIAL DAN METODE

Study design dan participant

Penelitian ini menggunakan *cross-sectional study design*. *Convenience sampling* digunakan untuk merekrut respondent di ruang perawatan Dahlia RS Advent Bandung. Kriteria inklusi adalah: (1) Pasien yang berusia 18 sampai 60 tahun (2) Pasien yang telah menjalani operasi hemoroid, laparatomi, lymphoma, dan/atau fraktur, dan (3) mampu



berkomunikasi Bahasa Indonesia (berbicara, menulis, atau membaca). Total sample pada penelitian ini adalah 30 respondent. Penelitian ini telah ditinjau dan disetujui oleh *Hospital Institutional Review Board (HIRB)* (007/KEPK/RSAB/X/2024)

Instrument penelitian

Kesiapan pasien dalam menghadapi perawatan lanjutan di rumah menggunakan *Readiness for Hospital Discharge Scale (RHDS)* dikembangkan oleh (Weiss & Piacentine, 2006). Pengukuran RHDS menggunakan skala 0 sampai 10, terdiri dari 21 item dan merupakan kuesioner self-reporting multi-dimensi yang dirancang untuk mengukur status pribadi, pengetahuan, kemampuan mengatasi masalah, dan dukungan yang diharapkan. Semakin tinggi skor pada setiap item mencerminkan kesiapan pasien yang lebih tinggi, dan skor total berkisar antara 0 hingga 210 (Weiss & Piacentine, 2006).

Kecemasan menggunakan *the State-Trait Anxiety Inventory (STAI-T20)* pernyataan dalam kuesioner STAI-T yang terdiri dari 20 pernyataan tentang kecemasan. Penggunaan skala likert digunakan dengan skala 0 sampai 4. Score total dari STAI-T adalah 20 sampai 80, dengan mempresentasikan semakin tinggi score maka semakin tinggi kecemasan (Quek et al., 2004).

Analisa Statistik

Data dianalisis menggunakan IBM SPSS Versi 26.0. Sebelum di analisa data, semua data dikonfirmasi untuk memeriksa kesalahan, *missing data value*, distribusi data, normalitas data pada variabel utama, *homogeneity of variance*, *homoscedasticity*, dan *linearity* untuk setiap prosedur statistik. *Independent t-test*, *Pearson correlation*; Sedangkan, untuk menjelaskan prediktor antara variable (usia, jenis kelamin, kecemasan) terhadap kesiapan pasien menghadapi perawatan lanjutan di rumah menggunakan *hierarchical multiple regressions*.

HASIL

Sebanyak 30 respondent yang berpartisipasi dalam penelitian ini mendapati bahwa:

Table 1. Data respondent (n: 30)

Variable	Mean (SD)	n (%)
Usia (tahun)	44.60 (13.74)	
Jenis kelamin		
Laki-laki		15 (50.0)
Perempuan		15 (50.0)
STAI-T total	55.77 (11.65)	
RHDS total	166.86 (4.36)	

Usia rata-rata dari responden adalah 44.60 (13.74) tahun, dan berjenis kelamin laki-laki (50%), dan Perempuan (50%). Sedangkan rata-rata score total dari kecemasan respondent dalam penelitian ini adalah 55.77 (11.65), dan rata-rata kesiapan pasien dalam perawatan lanjutan dirumah adalah 166.86 (4.36) (Table 1).

Hasil dari penelitian ini menjelaskan bahwa variable utama yaitu kecemasan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kesiapan pasien menghadapi perawatan lanjutan di rumah ($r = .53, p < .01$), demikian juga dengan usia memiliki hubungan yang signifikan dengan kesiapan pasien menghadapi perawatan lanjutan di rumah, namun tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kesiapan pasien dalam menghadapi perawatan lanjutan dirumah (Table 2, dan 3).

Table 2. Korelasi antara usia, kecemasan dan kesiapan pasien (n= 30)

No	Variable	1	2
1	Usia		
2	Kecemasan (STAI-T)	-.19	
3	Kesiapan pasien (RHDS)	-.79**	.53**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ level(2-tailed)

Table 3. Asosiasi antara jenis kelamin dan RHDS (n= 30)

Variable	n	HRQOL			
		Mean	SD	t	p
Jenis kelamin					
Laki-laki	108	42.85	21.08	-.23	.82
Perempuan	72	43.58	20.36		

Note. Independent t-test



Hierarchical multiple regressions dilakukan untuk melihat predictor dari kesiapan pasien menghadapi perawatan lanjutan di rumah. Tiga variabel dimasukkan ke dalam regresi model berdasarkan *cut of point* $p < .20$, dan signifikan variable yang berhubungan dengan kesiapan pasien menghadapi perawatan lanjutan di rumah dengan menggunakan 2 model (Table 3). Satu variable yaitu jenis kelamin dilakukan *dummy coding* untuk menunjukkan pengaruh terhadap kesiapan pasien menghadapi perawatan lanjutan di

rumah. Model 1, jenis kelamin dan usia dimasukkan dalam *regression model* dan menyumbang 63.6% dari varian di RHDS. Model 2, satu variable yaitu kecemasan dimasukkan ke dalam *regression model*; Hasilnya menunjukkan bahwa R^2 meningkat sebesar 14.5% dari varians ($p < .01$) dari 0.636 menjadi 0.781. Variabel yang signifikan dengan kesiapan pasien dalam perawatan lanjutan dirumah dalam final model adalah usia ($\beta = -7.73$, $p < .01$), dan kecemasan ($\beta = 4.16$, $p < .01$).

Table 4.
Multiple Linear Regression

Variables	Model 1		Model II		95% CI of β	
	β	<i>t</i>	β	<i>t</i>	Lower	Upper
Jenis kelamin	-.75	-.65	-.06	-.63		
Usia	-.80	-6.87**	-.73	-7.73**	-3.134	3.498
Kecemasan			.39	4.16**		
<i>F</i>	23.60**		30.98**			
R^2 Change	.636		.145			
R^2	.636		.781			
Adjusted R^2	.609		.756			

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$ level (2-tailed)

PEMBAHASAN

Rata-rata usia responden dalam penelitian ini berusia 44 tahun (Tabel 1), dan rata-rata kecemasan pasien pada penelitian saat ini adalah 55.77 ± 11.65 . Kecemasan merupakan respons tubuh terhadap suatu situasi dan merupakan hal yang alamiah, namun kecemasan bila tidak di manage dengan baik akan berakibatkan dampak negative bagi tubuh (Trevizan et al., 2017).

Hasil penelitian ini saat ini menunjukkan bahwa dengan bertambahnya usia pasien akan memberikan dampak terhadap penurunan kecemasan. Penelitian sebelumnya telah mengungkapkan hal tersebut; Dimana dengan bertambahnya usia seseorang maka akan mempengaruhi cara berpikir seseorang dan hal tersebut memberikan manfaat dalam menurunkan kecemasan dalam menghadapi suatu masalah (Szczeniak et al., 2024). Selain itu, kesiapan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Dukungan dari keluarga, tim medis dan kerja sama pasien merupakan hal penting yang perlu diperhatikan. Pasien yang siap saat akan dipulangkan biasanya telah mendapatkan informasi mengenai bagaimana akan melakukan perawatan secara mandiri di rumah, obat-obatan yang harus dikonsumsi, tanda dan gejala perburukan terkait kondisi

pasien dan apa yang harus dilakukan saat mengalami masalah saat melakukan perawatan di rumah (Ojo et al., 2024). Berdasarkan hasil uji analisa didapati bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan pasien post operasi terhadap kesiapan pasien menghadapi perawatan lanjutan di rumah.

Berdasarkan usia, kecemasan tidak mempunyai hubungan dengan usia, namun usia memiliki hubungan terhadap kesiapan pasien dalam melakukan perawatan lanjutan dirumah bila mereka dipulangkan (Table 2). Selain itu, hasil dari penelitian ini mendapati bahwa semakin mudah usia respondent maka mereka lebih siap dalam mempersiapkan perawatan lanjutan dirumah. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya mendapati bahwa, pada orang yang lebih muda, tingkat ketergantungan terhadap perawatan diri sendiri lebih mudah dibandingkan dengan orang yang usianya lebih lanjut; Hal ini dipengaruhi dari semain bertambahnya usia, beberapa masalah dalam keterbatasan fisik akan mempengaruhi kemandirian mereka (Tak et al., 2019), selain itu juga, penurunan dari beberapa fungsi organ akan menurun seiring dengan bertambahnya usia (Shami et al., 2019).



Penelitian saat ini menunjukkan bahwa kecemasan pasien berhubungan dengan kesiapan pasien dalam menghadapi perawatan lanjutan di rumah; Sehingga itu, peran dari tenaga kesehatan diperlukan dalam memberikan informasi yang efektif kepada pasien yang akan pulang kerumah, sehingga perawatan lanjutan dirumah akan terus berlanjut dan hal ini dapat mengurangi kecemasan yang dialami pasien pada saat mereka dinyatakan pulang kerumah. Lebih lanjut, dukungan dari keluarga, tim medis dan kerja sama pasien merupakan hal penting yang perlu diperhatikan. Pasien yang siap saat akan dipulangkan telah mendapatkan informasi mengenai bagaimana mereka akan melakukan perawatan secara mandiri di rumah, obat-obatan yang harus dikonsumsi, tanda dan gejala perburukan terkait kondisi pasien dan apa yang harus dilakukan saat mengalami masalah saat melakukan perawatan di rumah (Ojo et al., 2024).

Hasil dari penelitian saat ini menjelaskan bahwa usia dan kecemasan merupakan predictor dari kesiapan pasien dalam melakukan perawatan lanjutan dirumah. Beberapa penelitian mendukung hasil tersebut; Dimana pasien dewasa muda, lebih gampang untuk melakukan perawatan lanjutan dirumah dibandingkan dengan lanjut usia atau elderly. Hal tersebut dikarenakan usia yang lebih lanjut memiliki beberapa comorbidities sehingga ketergantungan dalam perawatan lebih tinggi dibandingkan dengan dewasa muda. Selain itu, kecemasan dari seseorang dapat mempengaruhi kemandiriannya. Sehingga itu, edukasi dari tenaga kesehatan (perawat, dokter) sangat diperlukan dalam memberikan kejelasan tentang perawatan lanjutan dirumah.

Study Limitation

Penelitian saat ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, generalisasi penelitian ini terbatas karena hanya menggunakan sampel *nonprobability* dan desain *cross-sectional*, yang dimaksudkan untuk menguji hubungan antar variabel bukan untuk menguji hubungan sebab akibat. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk menggunakan studi longitudinal untuk menyelidiki hubungan sebab akibat antar variabel pada kecemasan dan kesiapan pasien untuk melanjutkan perawatan dirumah. Kedua, kurangnya ukuran sample pada

penelitian ini. Direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya untuk mengambil sample yang lebih besar agar dapat memberikan masukan yang lebih kuat untuk pengetahuan tentang kecemasan dan perawatan lanjutan di rumah.

KESIMPULAN

Studi *cross-sectional* deskriptif ini mengevaluasi hubungan tingkat kecemasan pada pasien post operasi terhadap kesiapan pasien menghadapi perawatan lanjutan, selain itu usia juga mempunyai kontribusi dalam kesiapan pasien menghadapi perawatan lanjutan. Selain itu, usia dan kecemasan merupakan predictor dari kesiapan pasien dalam melakukan perawatan lanjutan dirumah. Pendekatan dari perawat dan tenaga kesehatan lainnya diperlukan untuk memberikan edukasi tentang persiapan pasien sebelum pulang ke rumah untuk perawatan lanjutan untuk mengurangi kecemasan yang disebabkan kurangnya informasi terhadap perawatan lanjutan dirumah. Selain itu, studi lebih lanjut dengan menggunakan longitudinal study design.

Conflict of Interest

Penulis menyatakan tidak ada potensi konflik kepentingan sehubungan dengan penelitian, kepenulisan, dan/atau publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cai, S., Zhang, X., Pan, W., Latour, J. M., Zheng, J., Zhong, J., et al. (2020). Prevalence, Predictors, and Early Outcomes of Post-operative Delirium in Patients With Type A Aortic Dissection During Intensive Care Unit Stay. *Front Med (Lausanne)*, 7, 572581. doi:10.3389/fmed.2020.572581
- Conti, D., Ballo, P., Salucci, L., Benvenuti, E., Metrangolo, L., Barucci, R., . . . Sarti, A. (2018). Clinical impact of recovery room on post-operative walking performance in elderly patients submitted to hip surgery: a real-world analysis. *Aging Clinical and Experimental Research*, 30(8), 999-1003. doi:10.1007/s40520-017-0860-2
- Drudi, L. M., Tat, J., Ades, M., Mata, J., Landry, T., MacKenzie, K. S., . . . Gill, H. L. (2019). Preoperative exercise



- rehabilitation in cardiac and vascular interventions. *Journal of Surgical Research*, 237, 3-11.
- Fernandez-Aguilar, J., Guillen, I., Sanz, M. T., Jovani-Sancho, M. (2020). Patient's pre-operative dental anxiety is related to diastolic blood pressure and the need for post-surgical analgesia. *Sci Rep*, 10(1), 9170. doi:10.1038/s41598-020-66068-9
- Forsberg, A. (2020). Associations between ASA classification, self-estimated physical health, psychological wellbeing and anxiety among Swedish orthopaedic patients. *Int J Orthop Trauma Nurs*, 39, 100769. doi:10.1016/j.ijotn.2020.100769
- Ojo, S., Okoye, T. O., Olaniyi, S. A., Ofochukwu, V. C., Obi, M. O., Nwokolo, A. S., . . . Okobi, O. E. (2024). Ensuring Continuity of Care: Effective Strategies for the Post-hospitalization Transition of Psychiatric Patients in a Family Medicine Outpatient Clinic. *Cureus*, 16(1), e52263. doi:10.7759/cureus.52263
- Quek, K. F., Low, W. Y., Razack, A. H., Loh, C. S., & Chua, C. B. (2004). Reliability and validity of the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI) among urological patients: a Malaysian study. *Medical Journal of Malaysia*, 59(2), 258-267.
- Ramadhan, R. G., Priyatin, W., & Kriswanto, S. H. (2024). Gambaran Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Pasien Operasi di Rumah Sakit Umum Harapan Ibu Purbalingga. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 11896-11903.
- Shami, A., Brennan, M., Marie, P. S., Lindenauer, P. K., & Stefan, M. S. (2019). The association of cognitive impairment as screened by the Mini-Cog with long term post-hospitalization outcomes. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 85, 103916. doi:10.1016/j.archger.2019.103916
- Soljacic Vranes, H., Potkonjak, A. M., Vranes, H., Djakovic, I., & Bogovic, A. (2022). Stress and anxiety in patients waiting for non-urgent gynaecological surgery post-earthquake exposure in Zagreb, during the COVID-19 pandemic. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(8), 3741-3742. doi:10.1080/01443615.2022.2106838
- Szczesniak, M., Falewicz, A., Meisner, M., Grodecka, K. (2024). The mediating effect of maturity on anxiety and the motives for postponing parenthood. *Sci Rep*, 14(1), 20258. doi:10.1038/s41598-024-71043-9
- Sun, J., Meng, Q. T., Wang, Y. W., Zhao, W. L., Sun, F. Z., Liu, J. H., & Liu, J. Y. (2022). Comparison of the levels of depression and anxiety in elderly aortic stenosis patients treated with surgical or transcatheter aortic valve replacement. *Journal of Cardiothoracic Surgery*, 17(1), 141. doi:10.1186/s13019-022-01888-6
- Suyanto, S., Indri, I., Farid, T. (2023). Pengaruh Terapi Spiritual Bimbingan Do'a Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Spinal Anestesi. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(2), 245-256.
- Taha, A., Taha-Mehlitz, S., Staartjes, V. E., Lunger, F., Gloor, S., Unger, I., . . . Gingert, C. (2021). Association of a prehabilitation program with anxiety and depression before colorectal surgery: a post hoc analysis of the pERACS randomized controlled trial. *Langenbecks Archives of Surgery*, 406(5), 1553-1561. doi:10.1007/s00423-021-02158-0
- Tak, H. J., Chen, L. W., Wilson, F. A., Goldsweig, A. M., Oleynikov, D., Hawking, M., & Shih, Y. T. (2019). Post-Discharge Services for Different Diagnoses Than Index Hospitalization Predict Decreased 30-Day Readmissions Among Medicare Beneficiaries. *Journal of General Internal Medicine*, 34(9), 1766-1774. doi:10.1007/s11606-019-05115-2



- Trevizan, F. B., Miyazaki, M., Silva, Y. L. W., & Roque, C. M. W. (2017). Quality of Life, Depression, Anxiety and Coping Strategies after Heart Transplantation. *Braz J Cardiovasc Surg*, 32(3), 162-170. doi:10.21470/1678-9741-2017-0029
- Weiss, M. E., & Piacentine, L. B. (2006). Psychometric properties of the Readiness for Hospital Discharge Scale. *J Nurs Meas*, 14(3), 163-180. doi:10.1891/jnm-v14i3a002
- Yuanto, H. H., Rosuli, A., Masroni, M., & Yulia, S. A. (2025). Penerapan terapi progressive muscle relaxation terhadap nyeri akut pre operasi fracture neck femur. *SINERGI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(1), 128-136.