

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN PASIEN
TINDAKAN ENDOSKOPI**

Ahmad Redho⁽¹⁾, Jannaim⁽²⁾ Rahmaniza⁽³⁾, Hidayat Makruf⁽⁴⁾

(1,2,3,4) Program Studi Keperawatan, STIKes Al Insyirah, Pekanbaru

email: ahmadredho49@gmail.com

Corresponding Author: ahmadredho49@gmail.com

ABSTRAK

Endoskopi adalah alat untuk pemeriksaan bagian organ pada tubuh terutama saluran pencernaan secara visual pada target menggunakan alat yang terlihat pada monitor sejelas-jelasnya setiap kelainan organ yang diperiksa. Kecemasan pada endoskopi dipicu oleh suatu prosedur seperti rasa takut, rasa sakit dan ketidaknyamanan, informasi yang tidak memadai dan tidak tau apa yang diharapkan selama proses. Populasi pada penelitian ini adalah sebanyak 100 orang dengan sampel 80 orang. Metode pengumpulan sampel digunakan teknik *accidental sampling*. Metode analisis yang dipakai adalah analisis univariat dan bivariat. Uji validitas nilai r tabel didapatkan 0,4438. Realiabilitas DASS dengan tingkatan *discriminant validity* sebesar 0,91 berdasarkan penilaian cronbach's alpha. Analisis hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien endoskopi didapatkan dari 35 responden dengan pengetahuan baik terdapat 17 responden (21.3%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 15 orang mengalami kecemasan sedang (18.8%) dan sebanyak 3 orang (3.8%) mengalami kecemasan berat. Sebanyak 25 responden dengan pengetahuan cukup terdapat 10 responden (12.5%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 12 orang mengalami kecemasan sedang (15%) dan sebanyak 3 orang (3.8%) mengalami kecemasan berat. Dan sebanyak 20 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 7 responden (8.8%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 4 orang mengalami kecemasan sedang (5.0%) dan sebanyak 9 orang (11.3%) mengalami kecemasan berat. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien yang akan dilakukan endoskopi dimana nilai $p < 0,05$. Saran hasil penelitian diharapkan bisa di jadikan perawat sebagai intervensi keperawatan yang tepat untuk mengurangi kecemasan yang timbul akibat tindakan endoskopi.

Kata kunci: Pengetahuan, Kecemasan, Endoskopi

ABSTRACT

Endoscope is a tool for examining organs in the body, especially the digestive tract, visually on a target using a tool that is visible on the monitor as clearly as any abnormality of the organ being examined. Anxiety at endoscopy is triggered by a procedure such as fear, pain and discomfort, inadequate information and not knowing what to expect during the process. The population in this study were 100 people with a sample of 80 people. The sample collection method used accidental sampling technique. The analytical method used is univariate and bivariate analysis. Test the validity of the value of r table obtained 0.4438. DASS reliability with a discriminant validity level of 0.91 based on Cronbach's alpha assessment. Analysis of the relationship between knowledge and anxiety of endoscopic patients was obtained from 35 respondents with good knowledge, there were 17 respondents (21.3%) experiencing mild anxiety, 15 people experiencing moderate anxiety (18.8%) and 3 people (3.8%) experiencing severe anxiety. As many as 25 respondents with sufficient knowledge there are 10 respondents (12.5%) experiencing mild anxiety, as many as 12 people experiencing moderate anxiety (15%) and as many as 3 people (3.8%) experiencing severe anxiety. And as many as 20 respondents with less knowledge there are 7 respondents (8.8%)

experiencing mild anxiety, as many as 4 people experiencing moderate anxiety (5.0%) and as many as 9 people (11.3%) experiencing severe anxiety. Chi-Square static test results show there is a relationship knowledge with the anxiety of patients who will undergo endoscopy where the p value <0.05. Suggestions from the results of the study are expected to be used by nurses as the right nursing intervention to reduce anxiety that arises due to endoscopy.

Keywords: Knowledge, Anxiety, Endoscopy

PENDAHULUAN

Endoskopi adalah prosedur medis yang dilakukan dengan memasukkan alat khusus ke dalam organ internal Anda. Pemeriksaan ini memungkinkan dokter untuk mendiagnosis masalah pada tubuh Anda tanpa melakukan pembedahan besar (Putri, 2022). Endoskopi bisa juga untuk mendapatkan sampel jaringan bila dugaan pada jaringan terdapat kanker atau gangguan lainnya (HIPEGI, 2016).

Menurut Toulasik (2013) pasien yang mendapatkan prosedural endoskopi bisa terjadi kecemasan karena kurangnya informasi tentang prosedur, efek samping prosedur atau hasil pemeriksaan yang belum didapatkan. Kecemasan pada endoskopi dipicu oleh suatu prosedur seperti rasa takut, rasa sakit dan ketidaknyamanan, informasi yang tidak memadai dan tidak tau apa yang diharapkan selama proses (Liu, 2018). Kecemasan adalah sebagai tanda waspada adanya bahaya yang akan terjadi dan kemungkinan tindakan yang dapat individu lakukan untuk mengatasi ancaman (Doenges, 2015).

Tindakan endoskopi koping yang kurang baik akan dapat menimbulkan akibat yang negatif, pasien akan mengalami peningkatan nadi, pernapasan, tekanan darah, tidak mampu menerima informasi dan tidak patuh selama prosedur berlangsung dan hal ini akan mengakibatkan tindakan yang dilakukan tidak sesuai dengan harapan/tujuan serta mengakibatkan timbulnya efek samping seperti mual dan muntah, bahkan beberapa pasien tidak mau untuk melanjutkan tindakan membuat pasien cemas (Gian, 2020).

Prosedur pemeriksaan endoskopi tidak terlaksana dengan baik dikarenakan pasien tidak mengerti persiapan-persiapan yang dilakukan sebelum dilaksanakannya pemeriksaan. Peningkatan pengetahuan pasien tentang pemeriksaan Endoskopi terkait dengan fungsi perawat sebagai pendidik, Perawat berperan untuk memberi informasi dan mendorong pasien menjalani pemeriksaan endoskopi yang sangat diperlukan untuk mengetahui penyebab penyakit (Patonah, 2013).

Pengetahuan merupakan dampak tahu hasil dari interaksi manusia dengan penginderaan terhadap suatu yang diterima dari hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan yang diukur bisa didapatkan dengan wawancara atau angket yang berkaitan dengan isi materi dalam

bentuk pertanyaan tentang yang diukur pada objek penelitian atau responden. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata-kata, sedangkan data yang kuantitatif dalam bentuk angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran diproses dengan penjumlahan. Menurut Wawan dan Dewi (2011), kategori penilaian tingkat pengetahuan yaitu sebagai berikut :

1. Kategori baik yaitu menjawab benar: 76%-100%
2. Kategori cukup yaitu menjawab benar : 56%-75%
3. Kategori kurang yaitu menjawab benar : <56%

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang Endoskopi terhadap 10 pasien yang akan menjalani Endoskopi diperoleh data sebagai berikut, sebanyak 8 orang pasien mengatakan takut dan cemas dengan tindakan Endoskopi yang akan dilakukan terhadap nya, dan 2 orang pasien mengatakan tidak khawatir dengan tindakan yang akan dilakukan. Selanjutnya sebanyak 7 orang pasien belum memahami tentang proses tindakan Endoskopi seperti pasien harus puasa minimal 6 jam sebelum pemeriksaan dan 3 orang sudah memahami tindakan Endoskopi.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien sebelum tindakan Endoskopi di unit Endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi. Penelitian deskriptif korelasi ini dilaksanakan untuk mengembangkan hubungan antar variabel dan menjelaskan hubungan yang ditemukan (Nursalam, 2013).

Penelitian ini terdiri dari variabel independen atau variabel bebas dan

variabel dependen atau terikat. Variabel independen atau variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan variabel dependen atau variabel terikat pada penelitian ini adalah kecemasan .

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang kan menjalani terapi dengan endoskopi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling*, yakni teknik pengambilan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia. Jumlah sampel dalam penelitian ini didapatkan hasil sebanyak 80 orang dari populasi 100 orang.

Pengolahan dan analisa data dalam penelitian adalah Analisis Univariat . Analisa data ini dilakukan terhadap tiap variabel dari penelitian dan pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2015). Adapun variabel yang dianalisis adalah tingkat pengetahuan dan kecemasan pada pasien sebelum tindakan Endoskopi.

Analisis Bivariat. Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap kedua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pasien sebelum tindakan Endoskopi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Teknik analisa yang dilakukan yaitu dengan korelasi *Chi-Square*. Analisa ini bertujuan untuk menguji perbedaan proporsi dua atau lebih kelompok sampel, sehingga diketahui ada atau tidaknya hubungan yang bermakna secara statistik. Derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% dengan α 5% sehingga jika nilai *p value* < 0,05 berarti terdapat hubungan bermakna (signifikan) antara variabel yang diteliti. Jika nilai *p* > 0,05 berarti tidak ada hubungan bermakna

antara variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau yang beralamat di Jl. Diponegoro no.2 Pekanbaru adalah Rumah Sakit Tipe B Pendidikan, merupakan institusi pemerintah Provinsi Riau yang mempunyai tugas dan fungsi mencakup upaya pelayanan kesehatan perorangan, pusat rujukan dan pembina Rumah Sakit Kabupaten/Kota se-Provinsi Riau serta merupakan tempat pendidikan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan Institusi Pendidikan Kesehatan lainnya. RSUD Arifin Achmad terdiri dari ruangan rawat inap dan rawat jalan. Ruang rawat jalan salah satunya adalah unit endoskopi. pengambilan data penelitian dilaksanakan di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad provinsi Riau yang merupakan ruangan khusus yang menangani masalah penyakit di saluran pencernaan.

b. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik umur di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Karakteristik	Kategori usia menurut Depkes	f	%
Umur	17 – 25 tahun	3	3.8
	Remaja akhir		
	26 – 35 tahun	3	3.8
	Dewasa awal		
	36 – 45 tahun	4	5.0
	Dewasa Akhir		
	46-55 tahun	29	36.3
	Lansia awal		
56-65 tahun	36	45	
Lansia akhir			
>65 tahun	5	6.3	
Manula			
Total		80	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden berumur 56-65 tahun (lansia akhir) sebanyak 36 orang (45%) dan minoritas usia 17-25 tahun

(remaja akhir) sebanyak 3 orang (3.8%) dan usia 26 – 35 tahun (dewasa awal) sebanyak 3 orang (3.8%).

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis kelamin	Laki – laki	49	61.3
	Perempuan	31	38.8
Total		80	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan mayoritas berjenis kelamin laki laki sebanyak 49 orang (61.3%) dan minoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang (38.8%).

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan karakteristik status pernikahan di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Karakteristik	Kategori	F	%
Status pernikahan	Tidak menikah	5	6.3
	Menikah	70	87.5
	Janda/duda	5	6.3
Total		80	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden menikah sebanyak 70 orang (87.5%) dan tidak menikah sebanyak 5 orang (6.3%) dan janda/duda sebanyak 3 orang (6.3%).

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan di unit Endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Karakteristik	Kategori	F	%
Pendidikan	Tidak sekolah	3	3.8
	SD	4	5.0
	SMP	10	12.5
	SMA	45	56
	Perguruan tinggi	18	20.7
Total		80	100

Berdasarkan tabel diatas hasil didapatkan sebagian besar tingkat pendidikan responden SMA sebanyak 45 orang (56.3%) dan tidak sekolah sebanyak 3 orang (3.8%).

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan karakteristik pekerjaan di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Karakteristik	Kategori	f	%
Pekerjaan	PNS/TNI/ POLRI	8	10
	IRT	16	20
	Swasta	20	25
	Lain – lain	36	45
	Total	80	100

Berdasarkan Tabel diatas didapatkan sebagian besar pekerjaan responden lain lain sebanyak 36 orang (45%) dan PNS/TNI/Polri sebanyak 8 orang (10%).

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan jenis endoskopi di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Karakteristik	Kategori	f	%
Jenis endoskopi	Gastroskopi	60	75
	Kolonoskopi	18	22
	Polipektomi	1	1.3
	Ekstraksi Corpus Alenum	1	1.3
	Total	80	100

Berdasarkan tabel diatas hasil didapatkan sebagian besar jenis endoskopi responden gastroskopi sebanyak 60 orang (75%) dan Kolonoskopi (22%) Polipektomi dan Ekstraksi Corpus Alienum sebanyak 1 orang (1.3%)

c. Analisa Univariat

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Variabel	Kategori	f	%
pengetahuan	Baik	35	43.8
	Cukup	25	31.3
	Kurang	20	25
Total		80	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar pengetahuan responden tentang endoskopi dalam

kategori baik sebanyak 35 orang (43.8%) dan dalam kategori kurang sebanyak 20 orang (25%).

Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan kecemasan di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Variabel	Kategori	f	%
Kecemasan	Ringan	34	42.5
	Sedang	31	38.8
	Berat	15	18.8
Total		80	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar tingkat kecemasan ringan sebanyak 34 orang (42.5%) dan kecemasan berat sebanyak 15 orang (18.8%).

Didapatkan dari 35 responden dengan pengetahuan baik terdapat 17 responden (21.3%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 15 orang mengalami kecemasan sedang (18.8%) dan sebanyak 3 orang (3.8%) mengalami kecemasan berat. Sebanyak 25 responden dengan pengetahuan cukup terdapat 10 responden (12.5%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 12 orang mengalami kecemasan sedang (15%) dan sebanyak 3 orang (3.8%) mengalami kecemasan berat. Dan sebanyak 20 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 7 responden (8.8%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 4 orang mengalami kecemasan sedang (5.0%) dan sebanyak 9 orang (11.3%) mengalami kecemasan berat. Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien endoskopi diperoleh, hasil uji statistic menunjukkan $p=0,011 < 0,05$ Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kecemasan pasien endoskopi di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad provinsi riau.

d. Analisa Bivariat

Tabel 9. Hubungan pengetahuan dengan kecemasan di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

Pengetahuan	Kecemasan						Total		p-value
	Ringan n	%	sedang n	%	berat n	%	N	%	
Baik	17	21.3	15	18.8	3	3.8	35	43.8	0,01
Cukup	10	12.5	12	15	3	3.8	25	31.2	
Kurang	7	8.8	4	5.0	9	11.3	20	25	
TOTAL	34	42.5	31	38.8	15	18.8	80	100	

Berdasarkan tabel diatas didapatkan dari 35 responden dengan pengetahuan baik terdapat 17 responden (21.3%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 15 orang mengalami kecemasan sedang (18.8%) dan sebanyak 3 orang (3.8%) mengalami kecemasan berat. Sebanyak 25 responden dengan pengetahuan cukup terdapat 10 responden (12.5%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 12 orang mengalami kecemasan sedang (15%) dan sebanyak 3 orang (3.8%) mengalami kecemasan berat. Dan sebanyak 20 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 7 responden (8.8%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 4 orang mengalami kecemasan sedang (5.0%) dan sebanyak 9 orang (11.3%) mengalami kecemasan berat. Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien endoskopi diperoleh, hasil uji statistic menunjukkan $p=0,011 < 0,05$ Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kecemasan

pasien endoskopi di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad provinsi riau,

2. Pembahasan

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien endoskopi didapatkan dari 35 responden dengan pengetahuan baik terdapat 17 responden (21.3%) pada kondisi kecemasan ringan, sebanyak 15 orang mengalami kecemasan sedang (18.8%) dan sebanyak 3 orang (3.8%) mengalami kecemasan berat. Sebanyak 25 responden dengan pengetahuan cukup terdapat 10 responden (12.5%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 12 orang mengalami kecemasan sedang (15%) dan sebanyak 3 orang (3.8%) mengalami kecemasan berat. Dan sebanyak 20 responden dengan pengetahuan kurang terdapat 7 responden (8.8%) mengalami kecemasan ringan, sebanyak 4 orang mengalami kecemasan sedang (5.0%) dan sebanyak 9 orang (11.3%) mengalami kecemasan berat. Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien endoskopi diperoleh, hasil uji statistic menunjukkan $p=0,011 < 0,05$ Hal ini dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kecemasan pasien endoskopi di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad provinsi riau. Ini sejalan dengan penelitian Panjaitan tahun 2015 tentang hubungan antara pemahaman tentang informasi gastroskopi dengan tingkat kecemasan pasien di unit endoskopi rumah sakit pondok indah jakarta selatan, berdasarkan uji bivariate dengan uji Kendall's Tau, didapatkan pada statistik ada hubungan signifikan antara pemahaman tentang informasi gastroskopi dengan tingkat kecemasan pasien, p value 0.000 ($< 0,05$).

Lestari (2015) mengatakan pengetahuan rendah dapat

menyebabkan seseorang mengalami stress. Ketidaktahuan tentang sesuatu dianggap sebagai tekanan yang bisa memicu terjadi krisis dan kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada individu karena kurangnya informasi yang diperoleh. Hasil ini didukung penelitian Buzatto (2010) yang menyebutkan bahwa faktor utama yang dapat meningkatkan tingkat kecemasan pada pasien sebelum prosedur adalah kurangnya informasi, adanya informasi yang kurang memuaskan dan ditambah dengan waktu tunggu sebelum prosedur. Sehingga persiapan lebih awal berupa pemberian informasi mengenai persiapan tindakan sangatlah penting untuk menurunkan level kecemasan pasien (Buzatto, 2010). Adapun gejala klinis kecemasan menurut Hawari (2017) yaitu khawatir, firasat buruk, takut akan pemikirannya sendiri, merasa tegang, gangguan pola tidur dan lain-lain.

SIMPULAN

Karakteristik umur responden didapatkan mayoritas berumur 56-65 tahun (lansia akhir) sebanyak 36 orang (45%), Jenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang (61.3%), Status pernikahan mayoritas responden menikah sebanyak 70 orang (87.5%). Tingkat pendidikan responden SMA sebanyak 45 orang (56.3%), Pekerjaan responden mayoritas lain-lain seperti pedagang sebanyak 36 orang (45%) dan jenis pemeriksaan endoskopi didapatkan sebagian besar jenis endoskopi responden gastroskopi sebanyak 60 orang (75%). Tingkat pengetahuan responden didapatkan sebagian besar pengetahuan responden tentang endoskopi dalam kategori baik sebanyak 35 orang (43.8%). Kecemasan responden didapatkan sebagian besar tingkat kecemasan ringan sebanyak 34 orang (42.5%).

Terdapat hubungan pengetahuan dengan kecemasan pasien endoskopi ($p= 0,011$) di unit endoskopi RSUD Arifin Achmad provinsi riau.

DAFTAR PUSTAKA

- Buzatto, L. (2010). Patients' Anxiety Before Cardiac Catheterization. *Einstein* : 8,483-7.
- Doenges, Marilyn E. (2015) Rencana Asuhan keperawatan. Ed. 3. Jakarta: EGC
- Gian, Dwiputra (2020) Hubungan Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Pre Endoskopi Diruangan Instalasi Diagnostik Terpadu Rsup Dr. M.Djamil Padang. Diploma Thesis, Universitas Andalas.<http://scholar.unand.ac.id/55357/>
- HIPEGI. (2016) Pedoman Nasional Kompetensi dan Jenjang Karir Perawat Endoskopi Gastrointestinal Indonesia. Jakarta
- Hawari, D. 2016. *Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi*. Jakarta. FKUI
- Ismiwiranti, rantri. (2020). Karakteristik Pasien Terkait Kecemasan Dalam Menjalani Prosedur Kolonoskopi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, Vol 6, No 1, Tahun 2020
- Li, L., Shu, W., Li, Z., & Liu, Q. (2019). Pain Management Nursing Using Yoga Nidra Recordings for Pain Management in Patients Undergoing Colonoscopy. *Pain Management Nursing*, 20(1), 39–46.
<https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.04.005>
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Notoatmodjo, S (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nurchayono, yuli. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Pasien Gastroskopi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Kepuasan Pasien Di Unit Endoskopi, P.K. St Carolus Jakarta 2016*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus. Jakarta
- Nursalam (2013) *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba medika; Jakarta
- Patonah, siti (2013). *Gambaran Pengetahuan Pasien Yang Akan Dilakukan Endoscopy Tentang Manfaat Endoscopy (Suatu Studi Di Ruang Endoscopy RSUD Kelas B Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro Tahun 2013)*. Prodi DIII Keperawatan Rajekwesi Bojonegoro
- Pandjaitan, Tonggo (2016). *Hubungan antara pemahaman tentang informasi gastroskopi dengan tingkat kecemasan pasien di unit endoskopi Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta*. Tesis, STIK Sint Carolus.
- Putri Rahma Alfaria Elia (2022). *Endoskopi, Metode Andalan untuk Mendiagnosis Penyakit*. Artikel Mitra keluarga. <https://www.mitrakeluarga.com/artikel/artikel-kesehatan/endoskopi>.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)* Yogyakarta: Graha Ilmu