

PENGARUH TERAPI *HEALING GARDEN* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PANTI NUGROHO PAKEM

Agnes Yuliati¹, Agustina Sri Oktri Hastuti², Fransisca Anjar Rina Setyani³

¹STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl Tantular No 401, Condongcatur, Depok, Sleman Yogyakarta, Indonesia,
email: agnesyuliati1985@gmail.com

²STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl Tantular No 401, Condongcatur, Depok, Sleman Yogyakarta, Indonesia,
email: oktri_hastuti@stikespantirapih.ac.id

³STIKes Panti Rapih Yogyakarta, Jl Tantular No 401, Condongcatur, Depok, Sleman Yogyakarta, Indonesia,
email: fransisca.anjarrina@stikespantirapih.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang : *Healing garden* atau taman penyembuh merupakan sebuah sarana terapi alam bagi pasien dengan menghadirkan suasana alam sehingga pasien dapat berinteraksi dengan alam disekitarnya dengan tujuan membuat pasien merasa nyaman, relaks, optimis, dan bersemangat. *Healing Garden* adalah terapi rehabilitasi dan terapi secara fisik maupun nonfisik dengan cara mengajak pasien ke suatu taman yang berada di lingkungan RS untuk dilakukan entertain (media musik, menyanyi) dan edukasi yang bertujuan memberikan efek relaksasi kepada pasien. Pasien yang dirawat dirumah sakit merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami kecemasan. Keberadaan taman di lingkungan rumah sakit diharapkan menjadi faktor penunjang dalam membantu proses penyembuhan pasien

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh terapi *healing garden* terhadap tingkat kecemasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem

Metode : Penelitian ini menggunakan metode *pre experiment*, dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden (20 responden kelompok kontrol dan 20 responden kelompok intervensi) dengan menggunakan tehnik *accidental sampling*. Instrumen untuk menilai kecemasan yang digunakan adalah *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan kategori usia lansia awal jumlah responden pada kelompok kontrol lebih banya yaitu 45% dibandingkan dengan responden kelompok intervensi sebesar 30%. Berdasarkan jenis kelamin responden laki laki lebih besar 65% pada kelompok kontrol dibandingkan dengan dengan kelompok intervensi 40%. Sebagian besar tingkat pendidikan responden yaitu SLTA, (75%) pada kelompok kontrol dan (55%) pada kelompok intervensi. Pekerjaan responden pada kelompok kontrol 25% PNS/pensiunan lebih besar dibandingkan jumlah responden pada kelompok intervensi yaitu 20%. Sebelum dilakukan terapi *healing garden* skor kecemasan responden kelompok kontrol rata-rata 17,95 (kecemasan ringan). Kecemasan responden pada kelompok intervensi rata-rata 17,25 (kecemasan ringan). Setelah dilakukan terapi *healing garden* rata-rata skor kecemasan kelompok kontrol 17,25 (kecemasan ringan). Rata- rata skor kecemasan pada kelompok intervensi 12,65 (tidak cemas). Analisa bivariat menggunakan uji T *independent* dengan hasil *p value* 0,000 ($p < 0,05$) artinya H_0 ditolak, terdapat perbedaan skor kecemasan responden yang diberikan dan yang tidak diberikan terapi *healing garden*.

Simpulan : Adanya perbedaan penurunan skor kecemasan pada responden yang dilakukan terapi *healing garden* dengan yang tidak dilakukan terapi *healing garden*. Responden yang dilakukan terapi *healing garden* mengalami penurunan skor kecemasan lebih besar dibandingkan dengan yang tidak dilakukan terapi *healing garden* Saran agar diaktifkan kembali kegiatan *healing garden* di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem yang sempat terhenti karena pandemi Covid 19. Sehingga terapi *healing garden* ini digunakan sebagai salah satu terapi komplementer yang bisa dilakukan oleh perawat dalam mengurangi kecemasan pasien rawat inap.

Kata kunci : terapi *healing garden*, tingkat kecemasan, pasien rawat inap.

ABSTRACT

Background :Healing garden is a natural therapy facility for patients by presenting a natural atmosphere so that the patient can interact with the natural surroundings with the aim of making the patient feel comfortable, relaxed, optimistic, and excited. Patients who are hospitalized are one of the groups that are prone to experiencing anxiety. The existence of a garden in the hospital environment is expected to be a supporting factor in helping the patient's healing process.

Objective :The purpose of this study was to determine the effect of healing garden therapy on the level of anxiety of patient in the inpatient room at Panti Nugroho Hospital Pakem.

Methods :This reseach uses pre-experiment method, with a total sample of 40 (20 respondents in the control group and 20 respondents in the intervention group) respondents using accidental sampling technique. The instrument to assess used was the Hamilton Rating Scale for Anxiety.

Results : The results showed that the early elderly age category had more respondents in the control group, namely 45% compared to 30% in the intervention group. Based o gender, male respondents were 65% greater in the control group compared to 40% in the intervention group. Most of the respondents' education levels were senior high school, 75% in the control group and 55% in the intervention group. The work of respondents in the control group 25% of civil servants is greater than the number of respondents in the intervention group, which is 20%. prior of the healing garden therapy, the control group respondents' anxiety scores averaged 17,95 (mild anxiety). The average anxiety of respondents in the intervention group was 17, 25 (mild anxiety). After the healing garden therapy was carried out, the average score of the control group anxiety was 17,25 (mild anxiety). The average score of anxiety in the intervention group was 12,65 (not anxious).Bivariate analysis using an independent T test with p- value 0.000 ($p < 0.05$) means that H_0 is rejected, and there is a difference in the anxiety scores of respondents who are given and those who are not given healing garden therapy.

Conclusion :There was a decrease in the anxiety scores in respondents who received healing garden therapy and those who did not do healing garden therapy. Respondents who underwent healing garden therapy experienced a greater decrease in anxiety scores compared to those who did not do healing garden therapy. It is recommended that the healing garden activities at the Panti Nugroho Pakem Hospital which had been stopped due to the Covid-19 pandemic. Complementary therapy that can be done by nurses in reducing anxiety in inpatients.

Keywords : *healing garden therapy, anxiety level.*

PENDAHULUAN

Pasien yang dirawat di Rumah Sakit merupakan salah satu satu kelompok yang rawan mengalami kecemasan (Irman, Nelista, Maria,2020). Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan (Stuart,2016). Kecemasan dapat dinyatakan secara langsung melalui perubahan perubahan fisiologis dan perilaku atau tidak langsung melalui respon kognitif dan afektif termasuk terjadinya gejala atau mekanisme

koping yang akan dikembangkan sebagai pertahanan terhadap ansietas (Stuart,2016).

Sebuah taman pada bangunan Rumah sakit hendaknya memiliki fungsi dan manfaat dalam menunjang penyembuhan pasien. Dalam istilah populer taman ini dikenal dengan sebutan *healing garden*.*Healing garden* adalah sebuah taman yang dapat menyembuhkan suatu penyakit layaknya obat (Aini, Marlina & Pitana, 2018). Menurut Pitana (2018) peran utama *healing garden* adalah menyediakan semacam ruangan perlindungan layaknya cagar alam bagi

tumbuhan sehingga ini memungkinkan menjadi ruangan untuk meditasi atau menenangkan pikiran, membantu proses penyembuhan, merangsang seluruh indera di tubuh, memberikan keamanan dan kenyamanan, menghilangkan stress dan memulihkan mental seseorang secara emosional.

Healing garden ini bisa digunakan sebagai terapi komplementer dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien (Setyani & Theresia, 2020). Terapi komplementer mempunyai rasional untuk memperbaiki fungsi-fungsi dari sistem tubuh terutama sistem kekebalan dan pertahanan tubuh agar tubuh dapat menyembuhkan diri sendiri karena tubuh kita sebenarnya mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri (Hidayah, 2019). Pemberian terapi *healing garden* dengan medis musik dan sugestif positif diharapkan membuat pasien rileks sehingga tingkat kecemasan menurun. Pemberian musik yang tenang dan suasana taman yang menenangkan akan memperbaharui dan menstimulus susunan saraf otonom yaitu parasimpatik. Sehingga menyebabkan menurunnya tekanan darah dan detak jantung, ketegangan otot-otot tubuh menjadi menurun atau relaks (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Hasil penelitian Setyani & Theresia (2020) didapatkan hasil bahwa adanya penurunan skor kecemasan pasien sesudah dilakukan terapi *healing garden*. Demikian pula hasil penelitian

Marpuah, Pribadi & Buiarti (2019) yang menyatakan bahwa penerapan *healing environment* pada ruang reabilitasi medik dan *healing garden* pada Rumah Sakit ortopedi dapat meringankan tingkat stress pada pengguna ruang rehabilitasi medik.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara yang dilakukan terhadap beberapa pasien dan keluarga pasien yang sedang dilakukan rawat inap pada bulan Mei 2020 menunjukkan bahwa pasien yang baru menjalani perawatan mengalami kecemasan sehubungan dengan penyakitnya, prognosis penyakitnya, tindakan medis yang akan dilakukan, biaya dan lamanya perawatan yang harus mereka jalani. Salah satu cara yang dilakukan pasien saat mengalami kecemasan adalah dengan jalan-jalan atau duduk disekitar taman yang berada di runag rawat inap Rumah Sakit Panti Nugroho. Terapi *healing garden* sudah dilaksanakan secara rutin setiap satu bulan sekali di Rumah Sakit Panti Nugroho. Namun belum ada yang meneliti apakah terapi *healing garden* yang diberikan kepada pasien rawat inap berpengaruh terhadap tingkat kecemasannya. Tujuan dari dilakukannya penelitian ini yaitu untuk melihat pengaruh terapi *healing garden* terhadap tingkat kecemasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen*. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* pada pasien yang dilakukan rawat inap pada tanggal 1-16 Maret di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem. Pengambilan data dilakukan dengan kriteria *inklusi* pasien yang dilakukan rawat inap di Rumah Sakit Panti Nugroho pada tanggal 1-16 Maret 2021 yang mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang, pasien tidak mengalami gangguan komunikasi verbal, usia 17-65 tahun, tidak mengalami gangguan pendengaran dan penglihatan, pasien berorientasi baik terhadap tempat waktu dan orang, tingkat kesadaran *compos metis* dan *vital sign* dalam keadaan stabil. Sehingga didapatkan 40 responden, 20 responden kelompok kontrol dan 20 responden kelompok intervensi.

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner HARS yang diberikan kepada semua responden baik kelompok kontrol maupun intervensi. Semua responden

diberikan kuisioner sebelum dan sesudah dilakukan terapi *healing garden*. Kuisioner ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas (Cronbach's alpha coefficient of 0,756). Dalam instrumen HARS terdapat 14 item masing-masing item berisikan gejala dan pengukuran kecemasan fisik dan kecemasan somatik. 14 item tersebut yaitu (1) perasaan cemas, (2) ketegangan, (3) ketakutan, (4) gangguan tidur, (5) kemampuan berpikir, (6) perasaan depresi, (7) somatik otot, (8) sensori, (9) gejala kardiovaskuler, (10) gejala pernafasan, (11) gejala gastrointestinal, (12) gejala urogenital, (13) gejala otonom, (14) perilaku. Setiap item memiliki skor 0 yang berarti tidak ada gejala sampai skor 4 yang berarti semua gejala ada. Dengan skor total 0-56 dimana skor <14 tidak cemas, 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang. 28-41 kecemasan berat dan 42-56 kecemasan berat sekali.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Umur Responden di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem 1-16 Maret 2021

Umur (tahun)	Kelompok Kontrol	Kelompok Intervensi	TOTAL			
			N	%	n	%
17-25	1	5	2	10	3	7,5
26-35	0	0	0	0	0	0
36-45	2	10	2	10	4	10
46-55	9	45	6	30	15	37,5
56-65	8	40	10	50	18	45
Jumlah	20	100	20	10	40	100

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden

(45%) pada kelompok kontrol berada pada rentang usia lansia awal. Pada kelompok

intervensi sebagian besar responden (50%) pada rentang usia lansia akhir. Secara individu pada usia diatas 55 tahu terjadi proses penuaan secara alamiah dan terjadi penurunan fungsi-fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. sehingga pada sebagian responden yang berada

pada rentang usia lansia awal dan akhir yang mengalami proses menua. Proses menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuhnya (Siyoto & Munith, 2016).

Tabel 2
Distribusi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem 1-16 Maret 2021

Jenis Kelamin	Kelompok		TOTAL			
	Kontrol	Intervensi	N	%	n	%
Laki-laki	13	65	8	40	21	52,5
Perempuan	7	35	12	60	19	47,5
Jumlah	20	100	20	100	40	100

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (65%) pada kelompok kontrol berjenis kelamin laki-laki dan (60%) pada kelompok intervensi berjenis kelamin perempuan. Sesuai dengan pendapat Sunaryo (2004) dalam Aiyub dan Harlina (2018) bahwa pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan dengan perempuan. Maka cenderung yang lebih banyak mengalami

kecemasan yaitu perempuan. Kecemasan tinggi pada perempuan dikarenakan perempuan cenderung memiliki emosi yang sensitif, adanya perubahan pada tingkat hormon estrogen dan progesteron yang menjelaskan terjadinya proses suasana hati dan timbulnya kecemasan. Hasil penelitian dari Aiyub dan Harlina (2018) terhadap 40 responden di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh didapatkan hasil sebagian besar responden (52%) adalah perempuan.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem 1-16 Maret 2021

Tingkat Pendidikan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi		TOTAL	
	N	%	n	%	n	%
Tidak sekolah	0	0	1	5	1	2,5
SD	3	15	1	5	4	10
SLTP	2	10	3	15	5	12,5
SLTA	15	75	11	55	26	65
Diploma/ Sarjana	0	0	4	20	4	10
Jumlah	20	100	20	100	40	100

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (75%) kelompok kontrol dan (55%) kelompok intervensi memiliki tingkat pendidikan SLTA. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Aiyub & Harlina (2018) terhadap 40 responden keluarga pasien yang dilakukan rawat inap di unit perawatan kritis sebagian besar responden (40%) dengan tingkat pendidikan SLTA.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem 1-16 Maret 2021

Pekerjaan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi		TOTAL	
	N	%	N	%	n	%
Tidak bekerja	3	15	8	40	11	27,5
Petani	3	15	1	5	4	10
Swasta	5	25	6	30	11	27,5
Wiraswasta	3	15	0	0	3	7,5
PNS/ pensiunan	6	30	5	25	11	27,5
Jumlah	20	100	20	100	40	100

Sumber : data sekunder 2021

Berdasarkan tabel 4, hasil penelitian secara umum didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 29 responden bekerja dan 11 responden tidak bekerja. Ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Demur (2018) di Ruang Rawat Inap Interne RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittingi terhadap 30 responden rawat inap didapatkan hasil 54% responden bekerja dan 46% responden tidak bekerja.

Tabel 5
Distribusi Skor Kecemasan Sebelum Terapi *Healing Garden* di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem 1-16 Maret 2021

Skor kecemasan sebelum terapi	N	Median (min-max)	Mean	Mean Difference
Kontrol	0	19 (14-22)	17,95	0,7
Intervensi	0	17 (14-21)	17,25	0,7

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel 5, hasil penelitian didapatkan hasil responden sebelum dilakukan terapi *healing garden* rata-rata skor kecemasan responden kelompok kontrol 17,25 dan kelompok intervensi 17,25. Dengan perbedaan rerata skor kecemasan antar kelompok kontrol

dan intervensi adalah 0,7. Ini sejalan dengan hasil penelitian Setyani dan Theresia (2020) terhadap 30 responden yang diteliti tingkat kecemasan sebelum dilakukan *healing garden*, dimana hasil penelitian tersebut didapatkan data sebagian besar responden (25 responden)

yang mengalami hospitalisasi mengalami tingkat kecemasan ringan dengan rata-rata skor 12,83. Meskipun pasien belum dilakukan intervensi tingkat kecemasan pasien ringan karena pasien telah menjalani rawat inap beberapa hari dan telah mendapatkan terapi.

Sehingga pasien telah mengalami perbaikan kondisi. Dengan adanya perbaikan kondisi yang dialami oleh pasien maka akan terjadi penurunan tingkat stressor yang menyebabkan kecemasan pada pasien.

Tabel 6
Distribusi Skor Kecemasan Setelah Terapi *Healing Garden* di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem 1-16 Maret 2021

Skor kecemasan setelah terapi	N	Median (min-max)	Mean	Mean Difference
Kontrol	20	19 (14-21)	17,25	4,5
Intervensi	20	17 (14-21)	12,65	4,5

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel 6, setelah dilakukan terapi *healing garden* rata-rata skor kecemasan pasien kelompok kontrol lebih tinggi bila dibandingkan dengan rata-rata skor kecemasan kelompok intervensi. Dimana perbedaan rata-rata skor kecemasan pasien adalah 4,5. Setelah dilakukan *healing garden* rata-rata skor kecemasan kelompok kontrol 17,25 dan pada kelompok intervensi 12,65. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyani & Theresia (2020) yaitu skor kecemasan pasien setelah dilakukan *healing garden* 2,93.

Terapi *healing garden* yang diberikan membantu memberikan rasa nyaman dan relaks kepada responden. Hasil penelitian Hastuti & Lorica (2020) bahwa *healing garden* terapi

sangat bermanfaat bagi pasien rawat inap karena berefek menenangkan pikiran, membangkitkan indera, mengurangi stress dan membantu pengguna untuk menguasai sumber daya penyembuhan batin mereka. Media taman dalam terapi *healing garden* menimbulkan rangsang indera yang akan memberikan efek ketenangan dengan menstimulasi pengeluaran endorfine juga mempengaruhi korteks serebri dan sistem limbik yang akan merangsang hipotalamus untuk menurunkan produksi CRH (*Corticotrophin Releasing Hormone*) sehingga menurunkan produksi ACTH (*Adrenokortikotropik Hormone*) di pituitary anterior, sehingga produksi kortisol menurun dan memberikan efek relaks.

Tabel 7
Distribusi Perbedaan Skor Kecemasan Setelah Terapi *Healing Garden* di Rumah Sakit Panti Nugroho Pakem 1-16 Maret 2021

Skor kecemasan setelah terapi	N	Median (min-max)	Mean	Mean Difference
Kontrol	20	17,2 ± 3,01	4,5	P<0,000

Intervensi	20	12,65 ± 2,23	(2,8-6,2)
------------	----	--------------	-----------

Sumber : data primer 2021

Berdasarkan tabel 7, terlihat dari hasil penelitian rata-rata skor kecemasan pasien setelah dilakukan terapi *healing garden* pada kelompok kontrol 17,2 dan kelompok intervensi 12,65. Dari hasil uji analisa dengan uji t *independen* didapatkan perbedaan skor kecemasan setelah dilakukan terapi *healing garden* pada kelompok kontrol dan intervensi menunjukkan p value 0,000 (p value < 0,05) artinya terdapat perbedaan skor kecemasan yang *significant* antar responden yang diberikan terapi *healing garden* dengan responden yang tidak diberikan terapi.

SIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa gambaran karakteristik responden yang berdasarkan hasil penelitian yaitu sebagian besar reponden pada kelompok kontrol yaitu pada usia lansia awal (45%) dan pada kelompok intervensi pada usia lansia akhir (50%). Jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki (65%) pada kelompok kontrol dan perempuan (60%) pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol pekerjaan responden sebagian besar PNS/pensiunan (25%) dan pada kelompok intervensi sebagian besar tidak bekerja (40%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar SLTA baik pada kelompok kontrol (75%) dan kelompok intervensi (55%). Sebelum dilakukan terapi

healing garden skor kecemasan pada kelompok kontrol rata-rata 17,95 dan pada kelompok intervensi rata-rata 17,25. Setelah dilakukan terapi *healing garden* rata-rata skor kecemasan pada kelompok kontrol yaitu 17,25 dan pada kelompok intervensi 12,65. Terdapat penurunan skor kecemasan pada responden yang dilakukan terapi *healing garden*. dari hasil uji analisa data perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *healing garden* menunjukkan terdapat perbedaan yang *significant*.

Bagi pasien dan keluarga diharapkan berpartisipasi aktif apabila program *healing garden* diadakan kembali. Saran bagi perawat sebaiknya mendampingi pasien yang dilakukan terapi *healing garden* agar pasien merasa lebih nyaman. Perawat diharapkan menggunakan terapi *healing garden* sebagai terapi komplementer dalam mengurangi kecemasan pasien. Saran bagi manajemen Rumah Sakit Panti Nugroho agar mengaktifkan kembali terapi *healing garden* yang sempat terhenti karena pandemi Covid 19 dengan tetapi mematuhi protokol kesehatan. Pelaksana terapi *healing garden* juga disarankan dilaksanakan 2-3 kali dalam seminggu sehingga semua pasien mendapatkan kesempatan yang sama untuk ikut serta dalam terapi *healing garden*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, DN., Marlina, A & Pitana, TS. (2018). Penerapan Healing Garden pada Strategi Desain Rumah Sakit Ibu dan Anak. *Jurnal Ilmiah, Arsitektur dan Lingkungan Binaan*, 16, 267-274. Doi: 10.20961/arst.v16i2.22174
- Aiyub & Harlina. (2018). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Unit Perawatan Kritis. *JIM Fkep*, III, 184-192.
- Hastuti, ASO & Loica, J. (2020). *The Effect of Healing Garden to Improve the Patients Healing: An Integrative Literature Review*. . *Journal of The Health and Caring Sciences*, 02, 34-47
- Hidayah, N. (2019). *Buku Seri Keperawatan Komplementer*. Surabaya : MSC
- Irman, O., Nelista, Y. & Maria, Y. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Pasien Sindrom Koroner Akut*. Pasuruan : Qiara Media
- Marpuah, S., Pribadi, SO & Budiarti, R. (2019). Penerapan Konsep Healing Environment di Ruang Rehabilitasi Medik dan Healing Garden pada Rumah Sakit Orthopedi. *Prosiding Seminar Intelektual Muda*, 1(1) 21-26. Doi: 10.25105/psia.v1i1.5768
- Siyoto, S & Munith, A. (2016). *Pendidikan Keperawatan Geriatrik*. Yogyakarta: Andi
- Setyani, FAR & Theresia. (2020). Pengaruh Healing Gardens Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien di Salah Satu Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16 (1), 53-61. DOI. 10.26753/jikk.v16i1.317
- Stuart, G W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore : Elsvier
- Tarwoto & Wartolah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 5*. Jakarta : Salemba Medika