

EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI IMAJINASI TERBIMBING DAN NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI

Dino Aprianto *),
Sri Puguh Kristiyawati**), S.Eko Ch. Purnomo ***)

*) Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,

***) Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,

****) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang.

ABSTRAK

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Cemas pada *pre* operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara. Desain penelitian ini menggunakan *Pretest-Post Test Design*, dilakukan pada 60 responden dengan teknik *Accidental sampling*. Analisis data penelitian ini menggunakan *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami cemas sebanyak 60 responden yang terdiri dari cemas ringan sebanyak 3 orang (5,0%), cemas sedang sebanyak 28 orang (46,7%) dan cemas berat sebanyak 29 orang (48,3%). Rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah tindakan imajinasi terbimbing adalah 43,97 dan 34,90. Selisih skor kecemasan sebelum dan sesudah tindakan imajinasi terbimbing adalah 9,07. Rata-rata skor kecemasan sebelum dan sesudah tindakan nafas dalam adalah 41,70 dan 33,40. Selisih skor kecemasan sebelum dan sesudah tindakan nafas dalam adalah 8,3. Penelitian dapat disimpulkan ada perbedaan efektifitas antara teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara dengan *p-value* $0,000 < 0,05$. Tingkat keefektifan antara relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam lebih efektif imajinasi terbimbing karena pada terapi imajinasi terbimbing diperoleh selisih sebelum dan sesudah sebesar 9,07, sedangkan pada teknik nafas dalam terdapat selisih sebelum dan sesudah sebesar 8,3. Saran dalam penelitian ini diharapkan Rumah sakit dapat memberikan pelatihan tentang terapi imajinasi terbimbing kepada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

Kata Kunci: Teknik relaksasi imajinasi terbimbing, nafas dalam, penurunan kecemasan pasien pre operasi.

ABSTRACT

Anxiety is an individual response to a situation that is not fun. Preoperative anxiety in anticipation of a response to an experience that is considered as a threat. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the imagination guided relaxation techniques and deep breathing to *decrease* anxiety in preoperative patients in hospitals RA Kartini of Jepara. This research design using pretest-post test design, performed on a total of 60 respondents with Accidental Sampling techniques. Analysis of research data using the Wilcoxon. Results showed that respondents who experience anxiety as much as 60 respondents consisting of mild anxiety as much as 3 person (5.0%), anxiety are as many as 28 people (46.7%) and severe anxiety were 29 persons (48.3%). Average anxiety scores before and after the action guided imagination is 43.97 and 34.90. Difference in anxiety scores before and after the action of guided imagination is 9.07. Average anxiety scores before and after the action is breath in 41.70 and 33.40. Difference in anxiety scores before and after the act of breathing in is 8.3. Study concluded no difference in effectiveness between imagination guided relaxation techniques and deep breathing to decrease anxiety in hospital patients preoperative RA Kartini of Jepara with a *p-value* $0.000 < 0.05$. The effectiveness of the imagination guided relaxation and breathing is more effective in guided imagination because the imagination guided therapy obtained by the difference before and after was 9.07, whereas the deep breathing techniques before and after there is a difference of 8.3. The

research suggests the hospital is expected to provide training on the imagination guided therapy to patients experiencing preoperative anxiety.

Keywords: Imagination guided relaxation techniques, deep breathing, decreased preoperative patient anxiety.

PENDAHULUAN

Operasi adalah tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang ditangani ditampilkan, dilakukan tindakan perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidayat, 1997, hlm.336).

Tindakan pembedahan merupakan salah satu bentuk upaya terapi yang dapat mendatangkan ancaman integritas tubuh dan jiwa seseorang. Pembedahan yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologis maupun psikologi pada pasien. Respon psikologis yang biasanya terjadi pada pasien pre operasi adalah kecemasan. Kecemasan merupakan reaksi emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Depkes, 2008, hlm.70).

Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan.

Cemas disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas. Termasuk di dalamnya pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan (Muttaqin & Sari, 2009, hlm.72). Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis (seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain) dan gejala-gejala psikologis (seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya). Perbedaan intensitas kecemasan tergantung pada keseriusan ancaman dan efektivitas dari operasi-operasi keamanan yang dimiliki seseorang. Mulai munculnya perasaan-perasaan tertekan, tidak berdaya akan muncul apabila orang tidak siap menghadapi ancaman (Taylor, 1995, dalam Pratiwi, 2010, ¶2).

Penelitian Makmuri et.al (2007 dalam Paryanto, ¶6) tentang tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur femur di Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto menunjukkan bahwa dari 40 responden terdapat 16 penderita atau 40,0% yang memiliki tingkat kecemasan sedang, 15 orang atau 37,5% dalam kategori ringan, responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 7 orang atau 17,5% dan responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 orang atau 5%. Hal ini menunjukkan sebagian besar pasien dengan pre operasi mengalami kecemasan.

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat dicegah dengan menggunakan teknik relaksasi. Beberapa jenis relaksasi di antaranya adalah relaksasi imajinasi terbimbing dan relaksasi nafas dalam. Menurut *National Safety Council* (2004, hlm.85) relaksasi pernafasan adalah relaksasi dengan menggunakan nafas yang pelan, sadar dan dalam. Relaksasi meditasi (*attention-focussing exercises*) yaitu teknik relaksasi untuk menjernihkan pikiran dan hanyut dalam moment yang sedang berlangsung dan relaksasi perilaku merupakan psikoterapi yang didasarkan pada pengamatan, asumsi, kepercayaan dan perilaku yang mempengaruhi emosi. *National Safety Council* (2003 dalam Rabi'al 2009) mengatakan, *guided imagery* adalah salah satu teknik distraksi yang dapat digunakan untuk mengurangi stres dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Ghovur & Purwoko pada tahun 2007 tentang “pengaruh napas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu persalinan kala 1 di pondok bersalin” menyimpulkan bahwa masih terdapat 8 (66,67%) responden dengan kecemasan sedang dan 4 (33,33%) responden dengan kecemasan ringan.

Hasil penelitian yang dilakukan Hidayati (2007) yang menguji pengaruh *guided imagery* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada

pasien dengan gangguan tidur pada 16 orang responden menyimpulkan bahwa pada hasil pengukuran *post test* terjadi penurunan kecemasan hanya 38%, sedangkan 62% lainnya pada kelompok perlakuan masih mengalami kecemasan baik ringan, sedang, maupun berat.

Kecemasan pada pasien pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman baru yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup atau bahkan kehidupannya sendiri. Pengalaman yang peneliti temukan di beberapa Rumah Sakit menunjukkan bahwa pasien yang mengalami kecemasan pre operasi tidak mendapatkan intervensi keperawatan yang dapat menurunkan kecemasan.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, belum ada penelitian terkait tentang efektifitas nafas dalam dan imajinasi terbimbing yang dilakukan di RSUD RA Kartini Jepara. Berdasarkan pengalaman yang peneliti temukan di beberapa Rumah Sakit bahwa pasien yang mengalami kecemasan pre operasi tidak dilakukan intervensi keperawatan untuk menurunkan kecemasan. Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk meneliti efektifitas relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan menggunakan pendekatan *Pretest – Post test Design*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pre test* dan *post test*. Pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*. Penelitian ini dilakukan di RSUD RA Kartini Jepara, pengambilan data dilakukan pada tanggal 6 April-6 Mei 2013.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan alat ukur lembar kuesioner kecemasan *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRSA)* yang telah dimodifikasi oleh Uskenat (2012).

Analisis Bivariat dilakukan dengan uji *Wilcoxon*. Karena data berdistribusi tidak normal normal, yang sebelumnya dilakukan dengan menggunakan uji normalitas data yaitu

Kolmogorov Smirnov dengan syarat sampel > 50 responden.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Usia

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Responden di RSUD RA Kartini Jepara Tahun 2013
(n=60)

| Umur | Frekuensi | Persentase |
|---------------------|-----------|------------|
| 21-40 tahun | 24 | 40.0 |
| 41-60 tahun | 22 | 36.7 |
| Lebih dari 60 tahun | 14 | 23.3 |
| Jumlah | 60 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa usia 21-40 adalah usia terbanyak yang mengalami kecemasan yaitu sebesar 24 (40,0%) responden. Usia yang mengalami tingkat kecemasan paling rendah adalah umur di atas 60 tahun yaitu sebanyak 14 (23,3%) responden. Pada usia dewasa, penyesuaian diri tergolong radikal dan peran dalam kehidupan yang berubah-ubah, khususnya disertai perubahan fisik dapat mengganggu homeostatis fisik, ketegangan emosional dan stres. Bentuk-bentuk stres dewasa muda yaitu stres budaya, somatik, psikologis dan ekonomi (Pieter & Lubis, 2010, hlm. 86).

Menurut Koziar (2009, hlm. 559) usia dewasa muda merupakan masa dimana seseorang dihadapkan oleh banyak pilihan diantaranya memilih pasangan hidup, membentuk sebuah keluarga, mengatur rumah tangga, mencari pekerjaan, dan membentuk kelompok sosial yang cocok.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di RSUD RA Kartini Jepara Tahun 2013
(n=60)

| Jenis kelamin | Frekuensi | Persentase |
|---------------|-----------|------------|
| Laki-laki | 38 | 63.3 |
| Perempuan | 22 | 36.7 |
| Jumlah | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak

38 orang (63.3%) yang mengalami kecemasan terbanyak. Hal ini karena pembedahan yang paling banyak adalah *Benigna Prostat Hipertropi* (BPH).

3. Jenis Operasi

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Operasi Responden di RSUD RA Kartini Jepara Tahun 2013
(n=60)

| Jenis Operasi | Frekuensi | Persentase |
|----------------|-----------|------------|
| Hernia | 7 | 11,7 |
| Apendik | 8 | 13,3 |
| Kista Ovarium | 5 | 8,3 |
| Tumor Mammae | 3 | 5,0 |
| BPH | 16 | 26,7 |
| Katarak | 4 | 6,7 |
| Abses Femur | 1 | 1,7 |
| Vesikolitiasis | 5 | 8,3 |
| Hemoroid | 11 | 18,3 |
| Jumlah | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jenis operasi yang paling banyak adalah operasi BPH yaitu sebanyak 16 (26,7%) responden.

4. Pengalaman Operasi

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Operasi Responden di RSUD RA Kartini Jepara Tahun 2013
(n=60)

| Pengalaman Operasi | Frekuensi | Persentase |
|--------------------|-----------|------------|
| Ya | 10 | 16,7 |
| Tidak | 50 | 83,3 |
| Jumlah | 60 | 100 |

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memiliki pengalaman operasi yaitu sebanyak 50 (83,3%) responden. Pengalaman operasi seseorang juga sangat mempengaruhi kecemasan seseorang saat akan dilakukan operasi. Sebab pengalaman pasien yang minim tentang tindakan operasi mempengaruhi persepsinya tentang tindakan operasi, seperti tindakan yang berbahaya atau menakutkan sehingga pasien cenderung cemas saat akan menjalani operasi (Damayanti, 2012, hlm.53).

5. Pasien Yang Mengalami Kecemasan di RSUD RA Kartini Jepara

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Yang Kecemasan di RSUD RA Kartini Jepara
(n=60)

| Cemas | Frekuensi | Persentase |
|--------------|-----------|------------|
| Cemas Ringan | 3 | 5,0 |
| Cemas Sedang | 28 | 46,7 |
| Cemas Berat | 29 | 48,3 |
| Jumlah | 60 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang mengalami cemas sebanyak 60 responden yang terdiri dari cemas ringan sebanyak 3 orang (5,0%), cemas sedang sebanyak 28 orang (46,7%) dan cemas berat sebanyak 29 orang (48,3%). 30 orang diberi tindakan nafas dalam dan 30 lainnya diberikan intervensi imajinasi terbimbing yang masing-masing membutuhkan waktu 15 menit.

Kecemasan pre operasi terjadi karena mereka tidak mengetahui konsekuensi pembedahan dan takut pada pembedahan itu sendiri. Pasien yang cemas sering mengalami ketakutan dan perasaan tidak tenang seperti ketakutan terhadap hal yang tidak diketahui, misalnya pada pembedahan anestesi, nyeri, konsep diri, dan bahkan kematian. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologi (Muttaqin & Sari, 2009, hlm. 74). Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri (Smeltzer & Bare, 2001, hlm. 429).

6. Gambaran kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Perlakuan Nafas Dalam Pada Pasien Pre Operasi di RSUD RA Kartini Jepara
(n=60)

| Cemas | Skala Cemas | % | |
|--------------|-------------|----------|----------|
| | | pre | Post |
| Tidak Cemas | 0-15 | | 1(3,3) |
| Cemas ringan | 16-30 | 2(6,7) | 16(53,3) |
| Cemas sedang | 31-45 | 14(46,7) | 16(53,3) |
| Cemas berat | 46-60 | 14(46,7) | |
| Jumlah | 30 | 30(100) | 30(100) |
| Mean | | 41,70 | 33,40 |
| Median | | 45,00 | 30,00 |
| SD | | 7,760 | 8,455 |

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebelum perlakuan nafas dalam, sebagian besar responden mengalami cemas sedang dan berat yaitu sebanyak 14 (46,7%) responden, kemudian setelah perlakuan diperoleh tingkatan paling cemas adalah cemas sedang yaitu 16 (53,3%) responden. Berdasarkan tabel di atas juga diketahui hasil rata-rata skor rentang cemas sebelum dilakukan relaksasi dengan nafas dalam sebesar 41,70, setelah dilakukan relaksasi dengan nafas dalam turun menjadi 33,40 dengan selisih mean sebesar 8,3.

Menarik nafas dalam secara teratur dapat meningkatkan dan memperbaiki pengiriman oksigen ke seluruh organ tubuh. Rutin menarik nafas dalam telah terbukti menurunkan tekanan darah. Hal ini dikarenakan nafas dalam merupakan suatu usaha untuk inspirasi dan ekspirasi sehingga berpengaruh terhadap peregangan kardiopulmonari (Anonim, 2012, ¶3). Peregangan tersebut akan memicu peningkatan reflek baroreseptor yang dapat merangsang saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis. Saraf parasimpatis berfungsi mengendalikan fungsi denyut jantung sehingga membuat tubuh rilek (Muttaqin, 2009, hlm.9). Tubuh manusia mempunyai endorfin. *Endorfin* adalah neurohormon yang berhubungan dengan sensasi yang menyenangkan (Anonim, 2011, ¶3). *Endorfin* dilepaskan oleh hipofisis, berlatih relaksasi dapat memacu munculnya *endorfin* setiap saat.

Dari hasil penelitian ini, sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar responden mengalami cemas berat yaitu sebanyak 14 responden (46,7%). Sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam terdapat 1 (3,3%) responden yang tidak mengami kecemasan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mean responden sebelum diberikan relaksasi nafas dalam sebesar 41,70 kemudian turun menjadi 33,40 sesudah diberikan relaksasi nafas dalam selama 15 menit. Hal ini

dapat diartikan bahwa relaksasi nafas dalam efektif untuk menurunkan kecemasan pre operasi.

7. Gambaran kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gangguan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Perlakuan Imajinasi Terbimbing Pada Pasien Pre Operasi di RSUD RA Kartini Jepara (n=60)

| Cemas | Skala Cemas | % | |
|--------------|-------------|----------|----------|
| | | pre | Post |
| Tidak Cemas | 0-15 | | |
| Cemas ringan | 16-30 | 1(3,3) | 16(53,3) |
| Cemas sedang | 31-45 | 14(46,7) | 14(46,7) |
| Cemas berat | 46-60 | 15(50,0) | |
| Jumlah | 30 | 30(100) | 30(100) |
| Mean | | 43,97 | 34,90 |
| Median | | 45,50 | 30,00 |
| SD | | 6,830 | 7,658 |

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebelum perlakuan imajinasi terbimbing, sebagian besar responden mengalami cemas berat yaitu sebanyak 15 (50,0%) responden, kemudian setelah perlakuan diperoleh tingkatan paling cemas adalah cemas sedang yaitu 14 (46,7%) responden. Berdasarkan tabel di atas juga diketahui hasil rata-rata skor rentang cemas sebelum dilakukan relaksasi dengan imajinasi terbimbing dalam sebesar 43,97, setelah dilakukan relaksasi dengan imajinasi terbimbing turun menjadi 34,90 dengan selisih mean sebesar 9,07.

Teknik relaksasi imajinasi terbimbing akan membentuk suatu bayangan yang akan diterima sebagai rangsang oleh berbagai indera, maka dengan membayangkan sesuatu yang indah, perasaan akan merasa tenang. Ketegangan serta ketidaknyaman akan dikeluarkan, maka menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman (Smeltzer & Bare, 2001, hlm.234).

Respon relaksasi lebih dominan pada sistem saraf parasimpatis, sehingga mengendorkan saraf yang tegang. Saraf parasimpatis berfungsi mengendalikan fungsi denyut jantung sehingga membuat tubuh rilek. Menurut Simon (2003, Hidayati 2007) dalam pada teknik imajinasi terbimbing, korteks visual otak yang memproses imajinasi

mempunyai hubungan yang kuat dengan sistem syaraf otonom, yang mengontrol gerakan *involunter* diantaranya: nadi, pernapasan dan respon fisik terhadap stres dan membantu mengeluarkan hormon endorpin (substansi ini dapat menimbulkan efek analgesik yang sebanding dengan yang ditimbulkan morphin dalam dosis 10-50 mg/kg BB) se-hingga terjadi proses relaksasi dan kecemasan menurun.

8. Perbedaan antara Teknik relaksasi Imajinasi Terbimbing dan Nafas Dalam

Tabel 8

Efektifitas relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara pada tanggal 6 April 2013 sampai 6 Mei 2013
(n=60)

| Relaksasi | Selisih Mean | P value |
|----------------------|--------------|---------|
| Nafas dalam | 8,3 | 0,000 |
| Imajinasi terbimbing | 9,07 | |

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang dilakukan tindakan nafas dalam diperoleh selisih rata-rata rentang kecemasan sebesar 8,3 lebih rendah dibandingkan dengan setelah dilakukan imajinasi terbimbing dengan selisih rata-rata sebesar 9,07.

Berdasarkan tabel di atas hasil uji statistik efektivitas relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara menggunakan *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000. Karena nilai *p value* lebih kecil dari 0.05 yang berarti relaksasi nafas dalam dan imajinasi terbimbing efektif terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa responden yang diberi tindakan teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam mengalami penurunan kecemasan. Dari hasil penelitian relaksasi imajinasi terbimbing diperoleh rata-rata penurunan kecemasan sebesar 9,07, lebih tinggi dibandingkan dengan sesudah dilakukan terapi nafas dalam dengan rata-rata sebesar 8,3. Dengan demikian relaksasi imajinasi terbimbing lebih efektif

dibandingkan terapi nafas dalam. Imajinasi terbimbing lebih efektif dibandingkan dengan nafas dalam karena dalam melakukan relaksasi imajinasi terbimbing tidak hanya mengatur pola nafas yang dapat merangsang saraf parasimpatis menghambat sistem pusat simpatis untuk mengendalikan denyut jantung sehingga menyebabkan tubuh menjadi rilek, teknik imajinasi terbimbing juga membentuk suatu bayangan yang indah yang dapat diterima sebagai rangsang berbagai panca indera, sehingga ketegangan akan dikeluarkan dan tubuh akan menjadi rileks dan nyaman.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD RA Kartini Jepara didapatkan 60 responden yang mengalami cemas dengan responden laki-laki 38 orang (63,3%) dan perempuan 22 orang (36,7%), yang terdiri dari cemas ringan sebanyak 3 orang (5,0%), cemas sedang sebanyak 28 orang (46,7%) dan cemas berat sebanyak 29 orang (48,3%).
2. Rata-rata mean cemas sebelum diberikan teknik relaksasi imajinasi terbimbing sebesar 43,97 sesudah diberikan latihan teknik relaksasi imajinasi terbimbing turun menjadi 34,90. Maka selisihnya sebesar 9,07.
3. Rata-rata skor gangguan tidur sebelum diberikan nafas dalam sebesar 41,70 sesudah diberikan nafas dalam turun menjadi 33,40. Maka selisihnya sebesar 8,3.
4. Teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam efektif terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara, hal ini berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* didapatkan *p-value* sebesar 0,000. Tingkat keefektifan antara teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam lebih efektif terapi imajinasi terbimbing karena pada terapi imajinasi terbimbing diperoleh selisih sebelum dan sesudah sebesar 9,07 sedangkan pada teknik relaksasi nafas dalam terdapat selisih antara sebelum dan sesudah sebesar 8,3.

SARAN

1. Bagi RSUD RA Kartini Jepara
RSUD RA Kartini Jepara dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu alternatif untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi dengan memberikan pelatihan kepada perawat tentang pemberian teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam kepada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.
2. Bagi Instansi Pendidikan
Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu baru untuk pengembangan penelitian selanjutnya dan sebagai tambahan pustaka dalam mengembangkan ilmu keperawatan mengenai intervensi dan sebagai implementasi untuk penurunan kecemasan pasien pre operasi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis diharapkan dapat menggunakan variabel-variabel lain yang dapat digunakan untuk mengukur penurunan kecemasan pasien pre operasi dengan menggunakan sampel penelitian yang lebih besar lagi sehingga akurasi hasil dapat lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2012). *Manfaat Menarik Nafas Dalam Bagi Kesehatan*. <http://www.gratisbaca.com/manfaat-menarik-nafas-dalam-dalam-panjang-bagi-kesehatan/>. Diroleh pada tanggal 7 Februari 2013.
- Damayanti. (2012). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Dan Pengalaman Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operatif Sectio Caesar Di Ruang Obgyn RSUD Elim Rantepao Kabutaten Toraja Utara*. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Toraja. Diperoleh dari <http://www.scribd.com/doc/101103211/My-Skripsi2> pada tanggal 24 Juni 2013.
- Departemen Kesehatan. (2000). *Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Depkes.
- Ghovur, Purwoko. (2007). *Pengaruh napas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu persalinan kala 1 di pondok bersalin*. <http://skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/6.pdf> diperoleh pada tanggal 22 Januari 2013
- Hidayati, F. (2007). *Pengaruh teknik guided imagery terhadap penurunan kecemasan pada klien wanita dengan gangguan tidur (insomnia) usia 20-25 tahun di kelurahan tawang gede kecamatan lowokwaru Malang*. FKUD. Diperoleh pada tanggal 19 Desember 2012.
- Kozier B, Glenora, E, Berman, A, Snider S. (2009). *Buku fundamental keperawatan: konsep, proses & praktik*. Jakarta: EGC.
- Muttaqin, A. (2009). *Pengantar asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- National Safety Council. (2004). *Manajemen Stres*. Jakarta: EGC.
- Pieter, Herry.Z & Lubis, Namora. L. (2010). *Pengantar Psikologis dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Pratiwi, Ratih, Putri. (2010). *Pengertian kecemasan*. <http://psikologi.or.id/mycontents/uploads/2010/05/pengertian-kecemasan-anxiety.pdf>. Diperoleh pada 14 Desember 2012.
- Rabi'al. (2009). *Efektifitas terapi perilaku kognitif (Cognitive behavior therapy) relaksasi dan distraksi pada pasien kanker dengan nyeri kronis di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14300/1/10E01039.pdf>. Diperoleh pada tanggal 12 Desember 2012.
- Sjamjuidajat, R. & Jong, W.P. (1997). *Buku ajar medical bedah. Edisi revisi*. Jakarta: EGC.

Smeltzer, C.S. & Bare, B.G.(2001).*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bunner and Suddart*. Vol.1 Edisi 8. Jakarta: EGC

Uskenat, Maria. D. (2012). *Perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan general anestesi sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif di RS Panti Wilasa Citarum Semarang*. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Telogorejo Semarang.