

# **EFEKTIVITAS *SLOW STROKE BACK MASSAGE* DAN IMAJINASI TERBIMBING TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRA BEDAH DI RS PANTIWILASA CITARUM**

Agustina Pujiani\*),. Sri Puguh Kristiyawati\*\*), Supriyadi\*\*\*)

\*) Mahasiswa Program Studi S 1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

\*\*) Dosen Program Studi S 1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

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

## **ABSTRAK**

Pembedahan merupakan cara dokter untuk mengatasi kondisi yang sulit atau tidak mungkin. Pasien sebelum menjalani pembedahan, mengalami kecemasan yang disebabkan karena pembedahan dapat menimbulkan stress psikologis dan implikasinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas *Slow Stroke Back Massage* dan imajinasi terbimbing terhadap penurunan kecemasan pasien pra bedah di RS Pantiwilasa Citarum. Desain penelitian ini menggunakan *pre-post design*, dilakukan pada 34 responden dengan teknik purposive sampling. Analisa data penelitian menggunakan *uji t independent*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan sebesar 19 (55.8%) responden dan yang mengalami cemas sedang 15 (44.2%) responden. Rata-rata selisih penurunan sebelum sesudah kecemasan *Slow Stroke Back Massage* sebesar 18.94 dan rata-rata selisih penurunan sebelum sesudah kecemasan imajinasi terbimbing sebesar 15.29. Penelitian ini dapat disimpulkan ada perbedaan efektifitas antara *Slow Stroke Back Massage* dan imajinasi terbimbing terhadap penurunan kecemasan pasien pra bedah di RS Pantiwilasa Citarum dengan *p value*  $0.008 < 0.05$ .

Kata kunci: *Slow Stroke Back Massage*, teknik imajinasi terbimbing, penurunan kecemasan pasien pra bedah

## **ABSTRACT**

Surgery is one of doctor method to over come the complication and impossibility condition. Before the surgery, patient became so anxious of psychological stress effect and implications. The aim of this research was to know the effectiveness of *Slow Stroke Back Massage* and guided imagination technique toward anxiety patients pre-surgery reduction in Pantiwilasa Citarum Hospital. This design of research used pre-post design, applied for 34 respondents by using purposive sampling technique. This data analysis used Independent T Test. The result of this research showed 19 (55,8%) respondents were huge anxious and 15 (44.2%) were fair anxious. The range average reduction before and after the anxiety of *Slow Stroke Back Massage* 18.94 and the range average reduction before and after the anxiety of guided imagination 15.29. This research could be concluded that there were different effektivty between *Slow Stroke Back Massage* and guided imagination toward anxiety patients pre-surgery reduction in the Pantiwilasa Citarum hospital about *p value*  $0.008 < 0.05$ . The proposition of this research was the hospital was expected to apply *Slow Stroke Back Massage* and guided imagination toward anxiety patients pre-surgery reduction.

Keywords: Slow Stroke Back Massage, guided imagination technique, anxiety patients pre-surgery reduction.

## PENDAHULUAN

Pembedahan merupakan cara dokter untuk mengatasi kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana (Potter & Perry, 2006, hlm 1793).

Berdasarkan data yang didapat dari Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum, kasus bedah pada tahun 2014 didapatkan data dengan jumlah 1.443 kasus. Jika dirata-rata setiap bulannya kasus bedah yang ditanganisebanyak kurang lebih 120 pasien (Rekam Medis RS Pantiwilasa Citarum, 2014).

Pembedahan menimbulkan stress psikologis yang tinggi. Stress adalah kondisi ketika individu berespons terhadap perubahan dalam status keseimbangan normal. Pasien yang kurang dapat mengatasi situasi (stress) mengganggu pembedahan akan mengganggu gaya hidup mereka dan kawatir tentang kemampuan kembali normal dan produktif (Potter & Perry, 2006, hlm. 1796).

Kecemasan dalam pra operatif merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri (Smeltzer & Bare, 2013, hlm. 429).

Intervensi dalam mengatasi kecemasan dengan dua cara yaitu farmakologis dan non farmakologis. Intervensi non farmakologis seperti relaksasi, yang bertujuan untuk menenangkan pikiran, dan melepas ketegangan. Keuntungan dari penggunaan relaksasi adalah tidak memiliki efek samping, ekonomis, dan mampu dilakukan oleh perawat. Beberapa teknik relaksasi yang sering digunakan seperti latihan nafas, massage, relaksasi otot progresif, imajinasi, *biofeedback*, yoga, meditasi, terapi musik, terapi humor atau tawa (Koizer, et.al, 2010, hlm. 537).

Teknik massage yang bisa dilakukan oleh perawat adalah *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). SSBM adalah suatu tindakan dengan usapan perlahan dan berirama di punggung yang terbukti menurunkan tekanan darah. Massage ini disebut juga stimulasi kutenus karena usapan di kulit dapat menurunkan persepsi nyeri dan mengurangi ketegangan otot sehingga tubuh akan relaksasi (Potter & Perry, 2006, hlm. 11533).

Teknik relaksasi terbimbing merupakan kegiatan dengan membuat suatu bayangan yang menyenangkan dan mengonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap nyeri (Tamsuri, 2007, hlm.63). Sedangkan manfaat dari teknik imajinasi terbimbing untuk relaksasi dan meredakan nyeri sehingga pasien akan merasakan kenyamanan (Muttaqin, 2011, hlm.528).

Sedangkan manfaat lain dari teknik imajinasi terbimbing untuk relaksasi dan meredakan nyeri sehingga pasien akan merasakan kenyamanan (Muttaqin, 2011, hlm.528). Dengan imajinasi terbimbing otak akan menerima rangsangan dari berbagai indra sehingga menjalankan menuju sensor talamus dan menuju ke hipokampus memberikan sinyal atau memori yang indah dari rangsangan pengindra. Dari hipokampus rangsangan memori yang indah akan dikirim ke amigdala (pusat pengontrol emosi) sehingga menghasilkan respon perilaku yang sesuai sesuai rangsangan pengindra. Rangsangan tersebut bersifat relaksan (Guyton & Hall, 2014, hlm.933).

Fenomena yang ada di rumah sakit pasien yang akan menjalani pembedahan di rumah sakit akan diberikan *inform consent* tanpa memperhatikan apakah pasien mengalami cemas atau tidak. Jika cemas yang tidak diatasi akan menimbulkan

masalah seperti psikosis dan gangguan kepribadian (Potter & Perry, 2006, hlm. 1514). Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang efektivitas pemberian *Slow Stroke Back Massage* dan imajinasi terbimbing dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pra bedah di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum Semarang.

## TUJUAN

### Tujuan Umum

- Menganalisis efektivitas pemberian *Slow Stroke Back Massage* dan Teknik Relaksasi Terbimbing terhadap penurunan tingkat kecemasan Pasien pra-operatif bedah.

### Tujuan Khusus

- Menggambarkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage*
- Menggambarkan tingkat kecemasan setelah dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage*
- Menggambarkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan Teknik Imajinasi terbimbing
- Menggambarkan tingkat kecemasan setelah dilakukan tindakan Teknik Imajinasi terbimbing
- Menganalisis tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage*.
- Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan Teknik Imajinasi Terbimbing
- Menganalisis efektivitas tindakan *Slow Stroke Back Massage* dan Teknik Imajinasi Terbimbing terhadap penurunan tingkat kecemasan

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperimen: pre-post design*, yaitu

rancangan eksperimen dengan cara sampel diberikan kuesioner (pengukuran) sebelum dan setelah dilakukan treatment (perlakuan). Sampel dalam penelitian adalah pasien sebelum menjalani pembedahan. Pengambilan data menggunakan teknik sampling *Purpoive Sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2013, hlm. 174).

Penelitian ini dilakukan di ruang Anggrek dan Cempaka Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum pengambilan data pada 16 Maret – 13 april 2015.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur lembak kuesioner kecemasan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS)*. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa bivariat membandingkan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dilakukan dan sesudah dilakukan *Slow Stroke Back Massage*, membandingkan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan Imajinasi Terbimbing, dan membandingkan perbedaan tingkat kecemasan setelah dilakukan *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing.

Analisa univariat dilakukan analisis dengan menggunakan mean, standart deviasi, minimum, maksimum, untuk data jenis kategorik dianalisis dengan distribusi frekuensi (Arikunto, 2002, hll. 38). Analisa univariat dalam penelitian ini adalah karakteristik responden (jenis kelamin, usia, dan jenis operasi), distribusi responden sebelum dilakukan *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing, dan distribusi responden setelah dilakukan *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing.

## Analisis bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmojo, 2010, hlm.182). Pada penelitian ini dilakukan analisis bivariat untuk menguji perbedaan sebelum pemberian dan sesudah pemberian Slow Stroke Back Massage dengan nilai normalitas sebelum pemberian terapi 0.342 dan sesudah terapi 0.601 sehingga menggunakan dependent t-test. Untuk menguji perbedaan sebelum dan sesudah pemberian Imajinasi Terbimbing dengan nilai normalitas sebelum pemberian terapi 0.312 dan sesudah terapi 0.328 sehingga menggunakan dependent t-test. Sedangkan untuk menguji ada efektifitas antara Slow Stroke Back Massage dan Imajinasi Terbimbing dengan nilai normalitas Slow Stroke Back Massage 0.601 dan Imajinasi Terbimbing 0.328 sehingga menggunakan independent t-test. Untuk pengambilan keputusan menerima atau menolak hipotesis dapat dilakukan dengan syarat sebagai berikut: 1) hasil p value  $\geq 0,05$ , maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima. 2) dan hasil p value  $\leq 0,05$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa univariat

1. Gambaran tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing

Tabel 1

Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Tindakan *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum Tahun 2015

Kecemasan	<i>Slow Stroke Back Massage</i>		Imajinasi Terbimbing	
	f	%	f	%
Tidak cemas	0	0	0	0
Cemas	10	58.8	9	52.9

Ringan				
Cemas	7	41.2	8	47.1
Sedang				
Cemas Berat	0	0	0	0
jumlah	17	100	17	100

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi *Slow Stroke Back Massage* tingkat kecemasan paling banyak adalah cemas ringan yaitu sebanyak 10 (58.8%) responden. Sedangkan responden sebelum dilakukan tindakan imajinasi terbimbing paling banyak yaitu mengalami cemas ringan sebanyak 9 (52.9%) responden.

2. Gambaran tingkat kecemasan sesudah dilakukan tindakan *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing

Tabel 2

Distribusi Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Tindakan *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum Tahun 2015

Kecemasan	<i>Slow Stroke Back Massage</i>		Imajinasi Terbimbing	
	frekuensi	Persentase	frekuensi	Persentase
Tidak cemas	15	88.2	8	47.1
Cemas Ringan	2	11.8	9	52.9
Cemas Sedang	0	0	0	0
Cemas Berat	0	0	0	0
jumlah	17	100%	17	100%

Pada tabel 2 adalah gambaran tingkat kecemasan sesudah dilakukan intervensi *Slow Stroke Back Massage* tingkat kecemasan yang paling banyak adalah tidak cemas yaitu sebanyak 15 (88.2%) responden. Pada Imajinasi Terbimbing paling banyak responden mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 9 (52.9%) responden.

## Analisis Bivariat

1. Analisis tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *Slow Stroke Back Massage*

Tabel 3  
Analisis Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi *Slow Stroke Back Massagedi* Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum Tahun 2015

	F	Rera ta	SD	p-value
Sebelum <i>SSBM</i>	17	58.0	7.1	0.00
Sesudah <i>SSBM</i>	17	39.1	6.1	

Pada tabel 3 menunjukkan rata-rata sebelum pemberian *Slow Stroke Back Massage* 58.05 dan sesudah pemberian *Slow Stroke Back Massage* dengan rata-rata 39.11. Berdasarkan *dependen t-test* menunjukkan hasil p-value sebesar 0.00. Hasil p value <0.05 menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna nilai kecemasan sebelum dan sesudah pemberian *Slow Stroke Back Massage* di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum. Sehingga dapat disimpulkan pemberian *Slow Stroke Back Massage* memiliki pengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien pra bedah di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum

2. Analisis tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan Imajinasi Terbimbing

Tabel 4  
Analisis Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi Imajinasi Terbimbing di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum Tahun 2015

	F	Rera ta	SD	p-value
Sebelum	17	59.7	8.38	0.00

	F	Rera ta	SD	p-value
Imajinasi Terbimbing		0		
Sesudah Imajinasi Terbimbing	17	44.4	4.71	

Pada tabel 4 menunjukkan rata-rata sebelum pemberian Imajinasi Terbimbing 59.70 dan sesudah pemberian Imajinasi Terbimbing dengan rata-rata 44.41. Berdasarkan *dependen t-test* menunjukkan hasil p-value sebesar 0.00. Hasil p value <0.05 menunjukan bahwa ada perbedaan secara bermakna nilai kecemasan sebelum dan sesudah pemberian Imajinasi Terbimbing di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum. Sehingga dapat disimpulkan pemberian Imajinasi Terbimbing memiliki pengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien pra bedah di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum.

3. Analisis tindakan *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi terhadap kecemasan

Tabel 5  
Analisis Tingkat Kecemasan Setelah Pemberian *Slow Stroke Back Massage* dan Setelah Pemberian Imajinasi Terbimbing di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum Tahun 2015

	F	Rera ta	SD	p-value
<i>Slow Stroke Back Massage</i>	17	39.1	6.10	0.008
Imajinasi Terbimbing	17	44.4	4.71	

Pada tabel 5 menunjukkan rata-rata pemberian *Slow Stroke Back Massage* 39.11 dan pemberian Imajinasi Terbimbing dengan rata-rata 44.41. Berdasarkan *independen t-*

test menunjukkan hasil p-value sebesar 0.008. Hasil p value <0.05 menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna nilai kecemasan pemberian *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum. Ini dapat disimpulkan pemberian *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing memiliki pengaruh terhadap penurunan kecemasan pada pasien pra bedah di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum.

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

#### 1. Kecemasan Responden Sebelum Dilakukan *Slow Stroke Back Massage*

Pembedahan menimbulkan stres psikologis yang tinggi. Responden sering merasa cemas tentang pembedahan dan implikasinya. Responden kurang merasa dapat situasi mereka sendiri karena pembedahan dapat mengganggu gaya hidup mereka (Potter & Perry, 2006, hlm. 1796).

Jenis pembedahan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan, karena semakin besar tindakan responden semakin cemas tentang pembedahan dan implikasinya. Hasil penelitian di dapatkan hasil sebanyak 16 (94.1%) responden *Slow Stroke Back Massage* akan menjalani bedah mayor dan 12 (70.6%) responden Imajinasi Terbimbing akan menjalani bedah mayor.

Jenis kewanitaan dapat mempengaruhi kecemasan, seperti hasil penelitian didapatkan hasil 10 (58.8%) responden perempuan dilakukan *Slow Stroke Back Massage* dan 11 (64.7%) responden perempuan dilakukan Imajinasi Terbimbing. Berdasarkan psikoneurologi menurut Muttaqin & Sari (2009, hlm.24) kecemasan merupakan stresor yang dapat

disebabkan faktor hormonal pada perempuan. Stresor akan mempengaruhi sistem limbik sebagai pusat pengatur emosi yang terjadi, serangkaian yang diperantarai oleh HPA-axis (Hipotalamus, Pituitari, dan Adrenal). Stres akan merangsang hipotalamus untuk merangsang, meningkatkan produksi *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). CRF ini selanjutnya akan merangsang kelenjar pituitari anterior untuk meningkatkan produksi *adrenocorticotrophin hormone* (ACTH). Hormon ini yang akan meningkatkan sekresi kortisol dan aksi katekolamin (epineprine dan norepineprine). Pelepasan hormon tersebut merangsang peningkatan kerja sistem parasimpatik dan simpatis susunan saraf otonom sehingga mempengaruhi kerja metabolik seperti mengeluh sering kencing atau susah kencing, mulas, mencret, kembung, perih di lambung, keringat dingin, berdebar-debar, darah tinggi, sakit kepala, dan sesak nafas.

Selain itu kecemasan juga dipengaruhi oleh usia, dari penelitian didapatkan hasil sebesar 7 (41.2%) responden berusia 38-45 dilakukan *Slow Stroke Back Massage* dan 7 (41.2%) responden berusia 20-28 dilakukan Imajinasi Terbimbing. Pieter & Lubis (2010, hlm 86) 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.

#### 2. Kecemasan Responden Sesudah Pemberian *Slow Stroke Back Massage*

Terapi nonfarmakologis sangat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan pasien. Terapi ini memiliki banyak manfaat dan sedikit efek samping untuk tubuh (ginjal) sehingga terapi ini banyak digunakan. Relaksasi adalah suatu proses pembebasan diri

dari segala macam bentuk ketegangan otot maupun pikiran netral atau tidak memikirkan apapun (Maryumi, 2010, hlm.41)

#### Analisa Bivariat

##### 1. Pengaruh Penurunan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian

Pemberian *Slow Stroke Back Massage* kepada pasien yang akan menjalani bedah sangatlah efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien pra bedah karena pemberian terapi ini mudah dilakukan, murah, dan dapat dilakukan oleh keluarga. Pada pasien pre operasi sebelum pembedahan maka dapat membantu dalam menghilangkan ketegangan atau kecemasan dengan melakukan terapi relaksasi yang terdiri dari berbagai macam jenis, salah satunya adalah terapi *massage* punggung (Anonim, 2009, ¶4). *Massage* punggung adalah suatu tindakan yang difokuskan pada punggung untuk mengurangi ketegangan otot dan memberikan rasa rileks pada tubuh dan juga mengurangi stres (Anonim, 2009, ¶7). Sejalan dengan Aksono (2009, hlm. 25) menyebutkan bahwa terapi pijat (*massage*) dapat merangsang jaringan otot, menghilangkan toksin, membuat persendian rileks, meningkatkan aliran oksigen dan nutrien, menghilangkan ketegangan otot, merilekskan tubuh, dan menciptakan perasaan tenang, sehingga yang berdampak terjadinya penurunan tekanan darah. Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu di luar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan (Asmadi, 2009, hlm.165).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Neno (2013) tentang pengaruh relaksasi *massage* punggung terhadap penurunan tingkat kecemasan

pada pasien pre operasi bedah mayor di RSUD Tugurejo Semarang dengan jumlah responden 32 dengan hasil ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi *massage* punggung pada pasien pre operasi bedah mayor dengan  $p=0.00$ .

##### 2. Pengaruh Penurunan Kecemasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Imajinasi Terbimbing di Rumah SakitPantiwilasa Citarum

Respon relaksasi ini dominan pada sistem saraf parasimpatik, sehingga mengendorkan saraf yang tegang. Saraf parasimpatik berfungsi mengendalikan fungsi denyut jantung sehingga membuat tubuh rileks. menurut Simon (2003, Hidayati, 2007) dalam pada teknik imajinasi mempunyai hubungan yang kuat dengan sistem syaraf otonom, yang mengontrol gerakan *involunter* di antaranya: nadi, pernafasan 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/kgBB) sehingga terjadi proses relaksasi dan kecemasan menurun.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprianto (2013) dengan judul efektifitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara dengan jumlah 60 responden. Terdiri dari 3 (5.0%) mengalami cemas ringan, 28 (46.7%) responden mengalami cemas sedang dan 29 (48.3%) responden mengalami cemas berat. 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. selisih skrok kecemasan sebelum dan sesudah nafas dalam adalah 41.70 dan 33.40. selisih skore kecemasan setelah tindakan nafas dalam adalah 8.3. Penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektifitas antara teknik imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pasien pre bedah di RSUD RA Kartini dengan  $p=0.00$ .

### 3. Efektifitas Pemberian *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing Terhadap Penurunan Kecemasan di Rumah Sakit Pantiwilasa Citarum

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa responden dengan dilakukan *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing diperoleh terdapat perbedaan penurunan kecemasan pada pasien pra bedah. Hasil penelitian teknik *Slow Stroke Back Massage* diperoleh selisih rata-rata penurunan kecemasan sebesar 18.94 lebih tinggi dibandingkan dengan sesudah dilakukan terapi Imajinasi Terbimbing dengan selisih rata-rata penurunan kecemasan sebesar 15.29. Tingkat keefektifan antara *Slow Stroke Back Massage* dan Imajinasi Terbimbing lebih efektif *Slow Stroke Back Massage* karena pada terapi imajinasi terbimbing diperoleh selisih sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 18.94 sedangkan pada teknik imajinasi terbimbing terdapat selisih sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 15.29.

*Slow Stroke Back Massage* lebih efektif dibandingkan dengan imajinasi terbimbing karena ketika dilakukan imajinasi terbimbing responden sulit untuk mengimajinasikan hal-hal yang indah dengan penggunaan kelima panca indra responden. Sependapat dari penelitian yang dilakukan oleh Apostollo & Kocalba (2009) perbedaan emosi yang terkait dengan

kecemasan dan gangguan depresi sering berhubungan dalam membayangkan sesuatu. Ketidakmampuan untuk menghasilkan gambar yang kuat, merupakan kesulitan dalam emosional. Imajinasi terbimbing ini efektif meningkatkan kenyamanan dan mengurangi gejala dan perlu di ingat imajinasi terbimbing hanya sebagai intervensi pelengkap. Sehingga perlu saat sebelum dilakukan imajinasi terbimbing perlu dilakukan komunikasi terapeutik sehingga ketika responden sudah *trust* kepada perawat, perawat dapat menggali memori yang paling menyenangkan responden, dan ketika dilakukan imajinasi terbimbing akan lebih efektif.

## SIMPULAN

1. Berdasarkan tingkat kecemasan responden yang sebelum diberikan *Slow Stroke Back Massage* sebesar 17 responden dengan 10 (58.8%) responden mengalami cemas ringan dan 7 (41.2%) responden mengalami cemas sedang.
2. Setelah diberikan *Slow Stroke Back Massage* tingkat kecemasan menjadi 15 (58.2%) responden mengalami tidak cemas dan 2 (11.8%) responden mengalami cemas ringan.
3. Pada responden yang sebelum diberikan Imajinasi terbimbing sebanyak 17 responden dengan tingkat kecemasan 9 (52.9%) responden mengalami cemas ringan dan 8 (47.1%) responden mengalami cemas sedang
4. Setelah diberikan imajinasi terbimbing kecemasan berkurang menjadi 8 (47.1%) responden mengalami tidak cemas dan 9 (52.9%) mengalami cemas ringan.
5. Perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *Slow Stroke Back Massage* dengan dilakukan dependent t-test mendapatkan hasil  $p$ -value 0.00

6. Perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan imajinasi terbimbing dengan dilakukan dependent t-test mendapatkan hasil p-value 0.00
7. Efektifitas Slow Stroke Back Massage dan Imajinasi Terbimbing dan penurunan kecemasan pasien pra bedah setelah dilakukan independent t-test didapatkan hasil p-value sebesar 0.008

Stres On Psyciatric Inpatients With Depressive Disorder.[http://www.uc.pt/en/fmuc/phdhs/Courses/HealthandDevelopment/The\\_Effects\\_of\\_Guided\\_Imagery\\_on.pdf](http://www.uc.pt/en/fmuc/phdhs/Courses/HealthandDevelopment/The_Effects_of_Guided_Imagery_on.pdf).diakses pada 16 Mei 2015 pada jam 19.30

Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Madika

## SARAN

1. Bagi STIKES Telogorejo  
Sebagai bahan masukan dalam proses pembelajaran khususnya pengendalian dan penanganan non farmakologis terutama dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pra bedah agar tidak mempengaruhi proses operasi yang akan dilakukan pada pasien.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Untuk mengetahui tingkat kecemasan, peneliti menggunakan salah satu metode/cara untuk mengetahui skala kecemasan responden yaitu dengan Zung Self-Rating Anxiety Scale(SAS/SRAS). Untuk peneliti selanjutnya dapat dilakukan pada metode-metode yang lain, sehingga akan dapat diperoleh hasil penelitian yang lebih baik

Koizer, Barbara; ERB, Glenora; Berman, Audrey; Snyder, Shirlee J. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik, Ed. 7, Vol 1*. Jakarta; EGC

.2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik, Ed. 7, Vol 2*. Jakarta; EGC

Maryuni, Anik. 2010. *Nyeri Dalam Persalinan “ Teknik Dan Cara Penanganannya”*. Jakarta: Trans Info Media

Mutaqqin, Arif. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan Arif Mutaqqin*. Jakarta: Salemba Medika

Muataqqin, Arif., Sari, K., 2009. *Pengantar Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep, Proses dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Merdeka

## DAFTAR PUSTAKA

Aksono, Tri. 2009. *Bebas Stress*. Yogyakarta: Kanisius

Anonim. 2009. Pemanfaatan Stimulasi Kutaneus (Slow Stroke Back Massage).  
<http://www.Journal.unipdu.ac.id/inde x.php/seminas/article/download/166/11>. Diakses pada 2 Mei 2015 jam 14.00

Apostolo, Joao A., Kalcaba, K., 2009. The Effect Of Guided Imagery On Comfort, Depression, Anxiety, And

Potter, Patricia A., Perry Anne G.. 2010. *Fundamenal Keperawatan Edisi 7 Buku 2*. Jakarta; Salemba Medika

. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4*. Jakarta ; EGC

Smeltzer, Susane, Brenda Bare. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal*

*Bedah Brunner & Suddarth Edisi 9.*  
Jakarta ; EGC

Tamsuri, Anas. 2007. *Konsep &*  
*Penatalaksanaan Nyeri.*  
Jakarta:EGC