

# **PENGARUH *SLOW DEEP BREATHING RELAXATION* DAN *FINGER HOLD* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI BEDAH MAYOR DENGAN GENERAL ANESTESI DI RSUD TELOGOREJO**

**Rifda Safriyani \*)**, **Putrono, S, S.Kep, Ns. M.Kes, MARS \*\*)**, **Budi Widiyanto, MN \*\*\*)**

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

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

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

## **ABSTRAK**

Preoperasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Kecemasan pada pasien perioperatif terjadi karena takut terhadap nyeri atau kematian. Kecemasan dapat diatasi dengan beberapa tindakan antara lain dengan teknik *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold* terhadap tingkat kecemasan pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi di RSUD Tugurejo Semarang. Desain penelitian ini menggunakan *pre eksperimental design* dengan menggunakan *One Grup Pre-Test Post-Test*. Jumlah sampel sebanyak 59 pasien *Pre Operasi* Bedah Mayor dengan General Anestesi. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik responden sebagian besar usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 26 responden (44,1%), jenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (50,8%), pendidikan SD sebanyak 25 responden (42,4%) dan bekerja sebanyak 33 responden (55,9%). Sebelum diberikan *Slow Deep Breathing Relaxtion* dan *Finger Hold* pada pasien *Pre Operasi* bedah mayor dengan general anestesi sebagian besar cemas sedang sebanyak 58 responden (98,3%). Setelah diberikan *Slow Deep Breathing Relaxtion* dan *Finger Hold* pada pasien *Pre Operasi* bedah mayor dengan general anestesi sebagian besar cemas ringan sebanyak 39 responden (66,1%). Ada pengaruh yang bermakna pemberian *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi dengan nilai *p value* 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Rekomendasi hasil penelitian ini adalah bagi rumah sakit untuk menjadikan *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* sebagai salah satu alternatif pengobatan untuk mengurangi kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi.

Kata Kunci : *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold*, Kecemasan

# STUDY PROGRAMME BEHAVIOR IN NURSING TELOGOREJO SCHOOL OF HEALTH SCIENCE SEMARANG

Research, June 2016

Rifda Safriyani

The Effect of Slow Deep Breathing Relaxation and Finger Hold towards Anxiety Rate of the Patients Pre Operation of Major Surgery with General anesthesia in RSUD Tugurejo Semarang

xiv + 66 pages + 8 tables + 3 figure + 3 schemes + 12 attachments

## ABSTRACT

Pre operation is an opening step from Preoperative Nursing. Anxiety experienced by Preoperative Patients happens because of fear to the pain or dead. The anxiety can be overcome with several actions, such as *slow deep breathing relaxation* and *finger hold* techniques. This research is objected to know the Effect of Slow Deep Breathing Relaxation and *Finger Hold* towards Anxiety Rate of the Patients of Pre Operation of Major Surgery with General anesthesia in RSUD Tugurejo Semarang. The research design used is *pre experimental design* by using *One Group Pre-Test Post-Test*. Number of samples is 59 Pre Operation of Major Surgery with General Anesthesia Patients. This sample is taken with *purposive sampling technique*. The result shows that based on the respondent characteristics majority is at the end of the adult period (36 - 45 years old) is 26 respondents (44,1%), female is 30 for (55,8%), elementary school graduates are 25 for (42,4%) and having jobs are 33 respondents for (55,9%). Before being given *Slow Deep Breathing Relaxation* and *Finger Hold* towards pre operation of major surgery with general anesthesia which majority feel moderate anxiety as many as 58 respondents (98,3%) after being given *Slow Deep Breathing Relaxation* and *Finger Hold* most of them feel light anxiety, that is 39 respondents (66,1%). There is a significant effect by giving slow deep breathing relaxation and *Finger Hold* towards the decrease of level of anxiety to *pre operation* of major surgery patients with General Anesthesia by p value 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). The recommendation for this research is for the hospital to apply *slow deep breathing relaxation* and *finger hold* as one of the alternatives medical treatment to decrease anxiety to *slow breathing relaxation* and *finger hold* with general anesthesia.

Keywords : slow deep breathing and finger hold, anxiety

Reference : 26 (2005 - 2015)

## PENDAHULUAN

*Slow Deep Breathing Relaxation* merupakan teknik relaksasi dengan cara melakukan nafas dalam, lambat (inspirasi secara maksimal dengan perlahan) dan menghembuskan nafas secara perlahan (Smeltzer & Bare, 2013, hlm.436). Menurut Asmadi (2009, hlm.41) *Slow Deep Breathing* adalah bentuk latihan nafas yang terdiri atas pernapasan abdominal (diafragma) dan *purse lips breathing*.

Relaksasi genggam jari atau *Finger Hold* adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita. Liana (2008, dalam Purwanti, 2012) *Slow Deep Breathing* dan *Finger Hold* bisa digunakan untuk mengurangi kecemasan dalam pembedahan.

Preoperasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif, kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini, yang merupakan awalan dan menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan selanjutnya. Kecemasan pada pasien perioperatif bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian. Takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan karena masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan akan prognosis yang buruk dan probabilitas kecacatan dimasa datang (Smeltzer & Bare b, G, 2012, hlm.415).

Pembedahan merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan selanjutnya bisa menyebabkan reaksi fisiologis maupun psikologis (Maryunani, 2014, hlm.7). Pembedahan dilakukan karena beberapa alasan

seperti diagnostik (biopsi, eksplorasi, laparotomi), kuratif (apendektomi, eksisi masa tumor), restoratif (memperbaiki deformitas atau menyambung daerah yang terpisah), paliatif (ketika menghilangkan nyeri atau perbaikan masalah) dan kosmetik untuk perbaikan wajah (Hidayat, 2011, hlm. 162). Dalam melakukan prosedur pembedahan dilakukan anestesi.

Secara garis besar pembedahan dibagi menjadi dua yaitu bedah minor dan bedah mayor. Bedah mayor melibatkan kontraksi atau perubahan yang luas pada bagian tubuh sehingga menimbulkan resiko tinggi bagi kesehatan. Bedah mayor merupakan pembedahan dimana secara relatif lebih sulit untuk dilakukan daripada pembedahan minor, membutuhkan waktu, melibatkan resiko terhadap nyawa pasien, dan memerlukan bantuan asisten seperti contoh bedah caesar, mammektomi, bedah torak, bedah otak (Potter & Perry, 2012, hlm. 1793) .

Menurut Asmadi (2009, hlm. 165) ansietas merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan.

Penelitian Sepdianto (2010) menunjukkan perbedaan penurunan rata-rata skor tingkat kecemasan sebesar 3,2 setelah diberikan latihan *slow deep breathing relaxation*. Penelitian yang lain dilakukan Lamke pada tahun 2014 menyimpulkan bahwa ada penurunan tingkat *stress* baik emosional maupun fisik setelah diberikan latihan *finger hold* pada pasien di Santa Rosa Medical Center, USA.

Penelitian dari Arifah & Trise (2012) tentang: pengaruh pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien *pre operasi* di ruang bougenville RSUD Sleman, menunjukkan sebanyak 46,7% responden

mengalami kecemasan ringan, 51,1% mengalami kecemasan sedang, dan kecemasan berat 2,2% sebelum pelaksanaan pemberian informasi pada pasien *pre operasi* tingkat kecemasan menjadi ringan 82,2% tingkat kecemasan sedang 4,4%, dan menjadi tidak cemas sebesar 13,3%. Kecemasan yang terjadi dihubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain dan mungkin kematian (Potter & Perry, 2012, hlm.1790).

Kecemasan apabila tidak ditangani akan menimbulkan masalah dan mengganggu proses pembedahan. Kecemasan dapat menstimulasi pelepasan hormon epineprin dari kelenjar adrenal yang dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung dan penyempitan pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Stuarrr, Gail W, 2006, hlm.145).

Kondisi ini memerlukan suatu upaya untuk menurunkan kecemasan, kecemasan dapat diatasi dengan beberapa tindakan antara lain dengan tehnik *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold*. *Slow deep breathing relaxtion* atau relaksasi napas dalam adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata Setyoadi & Kushariyadi (2011, hlm.127). *Finger Hold* atau genggam jari menurut Dewi (2010, ¶6) suatu tehnik dengan memijat jari tangan dan menemukan titik rasa cemas berada pada jari manis kita jika seseorang mengalami kecemasan aka terasa nyeri saat dilakukan pijatan. Metode *slow deep breathing relaxtion* dan *finger hold* sama-sama efektif untuk menurunkan kecemasan, jika keduanya dikombinasikan akan memberikan manfaat yang lebih optimal.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang, didapatkan data pasien yang menjalani operasi bedah mayor sebanyak

1830 pasien. Hasil penelitian yang dilakukan Arwani, Sri ningsih, dan Hartono (2013) di RSUD Tugurejo Semarang menyebutkan 40 responden pada pasien *pre operasi*, didapatkan 85% pasien mengalami kecemasan. Fenomena yang ditemukan di RS menunjukkan bahwa intervensi keperawatan mandiri yang lebih dipilih untuk menurunkan kecemasan pasien *pre operasi* yaitu teknik relaksasi nafas dalam.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan jenis rancangan kuantitatif dengan *pre eksperimental design* dengan menggunakan *One Grup Pre-Test Post-Test*. Pada design penelitian ini sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*) sehingga peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan tetapi dalam desain ini tidak ada kelompok kontrol (pembanding) (Riyanto, 2011, hlm.86).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang akan menjalani bedah di Rumah Sakit Tugurejo pada tahun 2015 dengan jumlah pasien 1830 orang dengan rata-rata setiap bulan 152 pasien.

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling* menggunakan metode *purposive sampling* yaitu cara pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan untuk dapat dianggap mewakili karakteristik populasinya.

Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain Pasien bersedia menjadi responden dan kooperatif, Pasien mengalami cemas tingkat ringan dan sedang, pasien yang pertama kali menjalani operasi, pasien yang memiliki jari lengkap. kriteria eksklusi yang digunakan adalah Pasien dengan tingkat kecemasan skala berat, pasien yang sudah berkali-kali kali menjalani operasi, pasien yang

mengundurkan diri saat dilakukan intervensi, pasien yang tidak mendapat general anestesi, pasien yang mengonsumsi obat anti *anxiety* (obat penenang) yang sering diberikan Benzodiazepine (Aprazolam, oksazepam, lorazepam, dan sebagainya).

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: *Numering Rating Scale Anxiety* (NRS-A), lembar identitas responden berisi no. Responden, usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, kecemasan responden pre dan post diberikan intervensi, lembar pengukuran skala kecemasan.

Masalah etika keperawatan menurut Hamid (2007, hlm.89) yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut: *Informed Consent*, Memberikan penjelasan kepada responden dengan tujuan responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Kemudian memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk diisi yang menyatakan bersedia, dibuktikan dengan penandatanganan

lembar persetujuan. *Anonymity* (tanpa nama), peneliti memberikan jaminan kepada responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden penelitian pada lembar alat ukur, namun hanya menuliskan kode berupa nomor 01, 02, 03 dan seterusnya sesuai urutan responden yang dilakukan intervensi pada lembar pengumpulan data. *Confidentiality* (kerahasiaan), peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan tingkat kecemasan) yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

pada penelitian ini menggunakan uji normalitas *kolmogorov smirnov* karena responden >50 responden. Hasil uji normalitas pada data pemberian *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* sebesar 0,000 hasil uji normalitas tersebut <0,05 sehingga data tersebut berdistribusi tidak normal. Maka uji bivariat yang digunakan adalah *wilcoxon*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Usia

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Pasien PreOperasi Bedah Mayor Dengan General Anestasi yang Mengalami Kecemasan di RSUD Tugurejo Semarang (n=59)

| Usia                       | Frekuensi | Persentase |
|----------------------------|-----------|------------|
| Dewasa Awal (26-35 tahun)  | 1         | 1,7        |
| Dewasa Akhir (36-45 tahun) | 26        | 44,1       |
| Lansia Awal (46-55 tahun)  | 21        | 35,6       |
| Lansia Akhir (56-65 tahun) | 11        | 18,6       |
| Jumlah                     | 59        | 100,0      |

Dilihat dari karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berusia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 26 responden (44,1%) yang lebih banyak mengalami kecemasan. Hal ini

karena usia 36-45 tahun merupakan usia dewasa akhir dimana pada usia ini semakin banyak masalah yang dihadapi. Masalah yang sering dihadapi pada usia dewasa akhir diantaranya adalah

menurunnya kekuatan fisik dan kesehatan, serta pada usia dewasa akhir perlu penyesuaian diri dengan masa pensiun dan berkurangnya income (pendapatan keluarga). Hal ini dapat menjadi faktor pendukung usia dewasa akhir mengalami kecemasan. Sesuai

dengan teori menurut Pieter & Lubis (2010, hlm.76) yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka masalah yang didapatkan semakin banyak sehingga usia yang lebih tua lebih mudah merasa cemas daripada usia muda

## 2. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pasien PreOperasi Bedah Mayor Dengan General Anestesi yang Mengalami Kecemasan di RSUD Tugurejo Semarang (n=59)

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase |
|---------------|-----------|------------|
| Laki-laki     | 29        | 49,2       |
| Perempuan     | 30        | 50,8       |
| Jumlah        | 59        | 100,0      |

Dilihat dari jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 30 responden (50,8%) yang mengalami kecemasan. Ada beberapa faktor yang menyebabkan wanita lebih menanggung resiko kecemasan dibandingkan dengan pria diantaranya seperti faktor menstruasi, stres dan, premenstrual tension (PMT). Hal lain yang dapat mempengaruhi kecemasan pada wanita adalah wanita

cenderung lebih peka dan menonjolkan perasaannya sehingga lebih mudah merasakan kecemasan. Sesuai dengan teori menurut Videbeck (2008, hlm.313) yang mengemukakan bahwa pria dan wanita mempunyai perbedaan tingkat kecemasan, dimana wanita lebih mudah tersinggung, sangat peka dan menonjolkan perasaannya.

## 3. Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Pasien PreOperasi Bedah Mayor Dengan General Anestesi yang Mengalami Kecemasan di RSUD Tugurejo Semarang (n=59)

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase |
|------------|-----------|------------|
| SD         | 25        | 42,4       |
| SMP        | 19        | 32,2       |
| SMA        | 15        | 25,4       |
| Jumlah     | 59        | 100,0      |

Hasil penelitian dilihat dari karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar SD sebanyak 25 responden (42,4%) yang banyak mengalami kecemasan. Hal ini karena seseorang yang pendidikan rendah kemampuan berfikir dan kemampuan menghadapi masalah lebih rendah dibandingkan yang berpendidikan tinggi. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sebaliknya makin rendah tingkat pendidikan akan menghambat

perkembangan sikap seseorang. Hal ini didukung oleh teori Stuart (2006, hlm.145) & Carpenito (2007, hlm.11) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan sangat penting dalam timbulnya kecemasan karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin rasional keputusan yang diambil karena tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berpikir, sehingga cenderung kecemasan semakin ringan.

#### 4. Pekerjaan

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Pasien PreOperasi Bedah Mayor Dengan General Anestasi yang Mengalami Kecemasan di RSUD Tugurejo Semarang (n=59)

| Pekerjaan     | Frekuensi | Persentase |
|---------------|-----------|------------|
| Tidak Bekerja | 26        | 44,1       |
| Bekerja       | 33        | 55,9       |
| Jumlah        | 59        | 100,0      |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebanyak 33 responden (55,9%). Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang bekerja tingkat keemasannya semakin tinggi dibandingkan orang yang tidak bekerja. Hal ini karena cemas akan tanggung jawab dan kewajiban terhadap pekerjaannya.

Sesuai dengan teori menurut Smeltzer & Bare, (2012, hlm.415) bahwa seseorang cemas dipengaruhi oleh tanggung jawab dan kewajiban terhadap pekerjaan. Semakin banyak tanggung jawab dan kewajiban terhadap pekerjaan yang dilakukannya maka tingkat kecemasan semakin tinggi.



## A. Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi* Bedah Mayor

1. Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi* Bedah Mayor Dengan General Anestesi Sebelum Diberikan *Slow Deep Breathing Relaxtion* dan *Finger Hold*.

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi* Bedah Mayor Dengan General Anestesi Sebelum Diberikan *Slow Deep Breathing Relaxtion* dan *Finger Hold* di RSUD Tugurejo Semarang (n=59)

| Tingkat Kecemasan Pasien Sebelum Diberikan <i>Slow Deep Breathing Relaxtion</i> dan <i>Finger Hold</i> | Frekuensi | Persentase |
|--|-----------|------------|
| Cemas Ringan   | 1         | 1,7        |
| Cemas Sedang   | 58        | 98,3       |
| Jumlah   | 59        | 100,0      |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan *Slow Deep Breathing Relaxtion* dan *Finger Hold* pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi sebagian besar cemas sedang sebanyak 58 responden (98,3%). Cemas sedang ini ditunjukkan dengan tingkat kecemasan pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi dengan skala 4-6. Cemas sedang yang terjadi pada pasien *pre operasi* bedah mayor

dengan general anestesi akibat dari ketakutan yang berlebihan terhadap nyeri atau kematian, cemas karena masalah biaya yang harus ditanggung selama menjalani operasi, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan, ketakutan akan prognosa yang buruk dan kemungkinan cacat/kelainan pada tubuh (Smeltzer & Bare . 2012, hlm.415).

2. Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi* Bedah Mayor Dengan General Anestesi Setelah Diberikan *Slow Deep Breathing Relaxtion* dan *Finger Hold*.

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi* Bedah Mayor Dengan General Anestesi Setelah Diberikan *Slow Deep Breathing Relaxtion* dan *Finger Hold* di RSUD Tugurejo Semarang (n=59)

| Tingkat Kecemasan Pasien Setelah Diberikan <i>Slow Deep Breathing Relaxtion</i> dan <i>Finger Hold</i> | Frekuensi | Persentase |
|--|-----------|------------|
| Cemas Ringan   | 39        | 66,1       |
| Cemas Sedang   | 20        | 33,9       |
| Jumlah   | 59        | 100,0      |



Hasil penelitian menunjukkan sesudah diberikan *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* pada pasien *Pre Operasi* bedah mayor dengan general anestesi di RSUD Tugurejo Semarang sebagian besar cemas ringan sebanyak 39 responden (66,1%). Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan sesudah diberikan

*slow deep breathing relaxation* dan *finger hold*. Ini membuktikan bahwa *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold* efektif dalam menurunkan kecemasan. Didukung oleh teori menurut Setyoadi & Kushariyati (2011, hlm.127) bahwa manfaat terapi nafas salah satunya untuk mengurangi kecemasan yang memperburuk persepsi nyeri.

**B. Pengaruh *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi**

Tabel 5.7

Pengaruh *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi di RSUD Tugurejo Semarang (n=59)

| Tingkat kecemasan | Pemberian <i>slow deep breathing relaxation</i> dan <i>finger hold</i> |            |           |            |
|-------------------|--|------------|-----------|------------|
|                   | Sebelum  |            | Setelah   |            |
|                   | Frekuensi  | Persentase | Frekuensi | Persentase |
| Cemas Ringan      | 1  | 1,7        | 39        | 66,1       |
| Cemas Sedang      | 58   | 98,3       | 20        | 33,9       |
| Jumlah            | 59   | 100,0      | 59        | 100,0      |

Hasil penelitian terdapat (33,9%) pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi yang mengalami cemas sedang. Tingkatan cemas sedang ini menurut Stuart (2007, hlm.144) tingkatan cemas yang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang

persepsi individu. Cemas sedang terjadi karena pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi tidak fokus dalam melakukan *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* sehingga hasilnya tidak mengalami perubahan sesudah diberikan *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold*.

Tabel 5.8

Pengaruh *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesidi RSUD Tugurejo Semarang (n=59)

| Variabel   | Hasil   | N  | Mean Rank | Z      | $\rho$ Value |
|--|---------|----|-----------|--------|--------------|
| Setelah pemberian <i>slow deep breathing relaxation</i> dan <i>finger hold</i> | Negatif | 38 | 19,50     | -6,164 | 0,000        |
|  | Positif | 0  | 0,00      |        |              |
|  | Ties    | 21 |           |        |              |
|  | Total   | 59 |           |        |              |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pemberian *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesidi RSUD Tugurejo Semarang dengan nilai  $p$  value 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ). Hal ini karena *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general

anestesi. Sesuai dengan teori menurut Smeltzer & Bare, (2012, hlm.415) bahwa kecemasan pada pasien perioperatif bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian. Takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh selain itu pasien juga sering mengalami kecemasan karena masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan akan prognosa yang buruk dan probabilitas kecacatan dimasa datang.

## SIMPULAN

1. Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 26 responden (44,1%), jenis kelamin perempuan sebanyak 30 responden (50,8%), pendidikan SD sebanyak 25 responden (42,4%) dan bekerja sebanyak 33 responden (55,9%)
2. Sebelum diberikan *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* pada pasien *Pre Operasi* bedah mayor dengan general anestesi sebagian besar cemas sedang sebanyak 58 responden (98,3%).
3. Setelah diberikan *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* pada pasien *Pre Operasi* bedah mayor dengan general anestesi di RSUD Tugurejo Semarang sebagian besar cemas ringan sebanyak 39 responden (66,1%)

4. Ada pengaruh yang bermakna pemberian *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesidi RSUD Tugurejo Semarang dengan nilai  $p$  value 0,000 ( $\alpha < 0,05$ )

## SARAN

1. Bagi rumah sakit  
Dari hasil penelitian ini disarankan bagi rumah sakit untuk menjadikan *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* sebagai salah satu alternatif pengobatan untuk mengurangi kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi yang biasanya di

- Rumah sakit hanya diberikan nafas dalam.
2. Bagi pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi  
Disarankan kepada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi untuk diberikan *Slow Deep Breathing Relaxation* dan *Finger Hold* sebagai pilihan alternatif untuk mengurangi kecemasan.
  3. Bagi institusi pendidikan  
Hasil penelitian disarankan dapat digunakan sebagai bahan referensi di perpustakaan dan bahan informasi terutama mengenai pengaruh *slow deep breathing relaxation* dan *finger hold* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi.
  4. Bagi peneliti selanjutnya  
Hasil penelitian ini disarankan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan masukan untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel yang berbeda misalnya: pengetahuan, metode koping, dukungan dari lingkungan dan pengalaman cemas sebelumnya. Peneliti selanjutnya dapat menggunakan sampel selain pasien *pre operasi* bedah mayor dengan general anestesi. Peneliti selanjutnya juga disarankan membandingkan dengan metode non farmakologi yang lain yang dapat mengurangi kecemasan seperti : terapi pikiran–tubuh, terapi berbasis biologi, terapi *manipulative* dan berbasis tubuh, dan terapi *energy*.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arifah & Trise (2012). *Pengaruh pemberian informasi tentang persiapan operasi dengan*

*pendekatan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi.*

Asmadi. (2009). *Teknik prosedural keperawatan: konsep, dan aplikasi kebutuhan dasar klien.* Jakarta: Salemba Medika

Carpenito, L.J. (2007). *Rencana Asuhan & Dokumentasi keperawatan alih bahasa monica, E.* Jakarta: EGC

Dewi, L. (2010). *Teknik relaksasi: Genggam jari untuk keseimbangan emosi.*

<http://www.pembelajar.com/teknik-relaksasi-genggam-jari-untuk-keseimbangan-emosi> diakses pada tanggal 1 Desember 2015.

Hamid, Achir Yani. (2007). *Buku Ajar Riset Keperawatan Konsep, Etika, dan Instrumensasi Edisi 2.* Jakarta: EGC

Hidayat. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Jakarta: EGC.

\_\_\_\_\_. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Jakarta: EGC.

Hidayat, A. (2013). *Pengantar kebutuhan dasar manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Kushariyadi & Setyoadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada klien psikogeriatik.* Jakarta: Salemba Medika.

- Maryunani,A. (2014) nyeri dalam persalinan “teknik dan cara penanganannya”. Jakarta: Trans Info Media.
- Potter & Perry (2010).*Buku Ajar Fundamental Keperawatan: kpnsep, proses, dan praktik. Edisi 4.Volume 2.* Alih bahasa: Renata Komalasari, Dian Evriyani, Enie Noviestari, Alfrina Hany, Sari kurniangsih. Jakarta: EGC.
- \_\_\_\_\_.(2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: kpnsep, proses, dan praktik. Edisi 4.Volume 2.* Alih bahasa: Renata Komalasari, Dian Evriyani, Enie Noviestari, Alfrina Hany, Sari kurniangsih. Jakarta: EGC
- Perry & Potter. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik edisi 4.* Jakarta: EGC
- \_\_\_\_\_. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik edisi 4.* Jakarta: EGC.
- Pieter,H.Z., & Lubis, N.L.(2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan.*Jakarta: Kencana.
- Purwanti. (2012). *Efektifitas Pemberian Slow Stroke Back Massage dan Imajinasi Terbimbing Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Pra Operatif Bedah Di RS Pantiwilasa Citarum.*
- Rekam Medis RS. Tugurejo Semarang. (2015). *Data jumlah pasien operasi bedah mayor.*Rs tugurejo.
- Riyanto,A. (2011). *Aplikasi Metodologi Kesehatan.* Jakarta: Mulya Media.
- Sepdianto,T. (2010). *Penurunan tekanan darah dan kecemasan melalui latihan slow deep breathing pada pasien hipertensi primer.* <http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/24> diakses pada tanggal 30 November 2015.
- Smeltzer & Bare B, G. (2012).*Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & Suddarth ed.8.* Jakarta: EGC..
- Stuart, Gail W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa edisi 5.* Jakarta: EGC.
- Videbeck, Shila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Ahli Bahasa, Renata Komalasari et. al. Jakarta. EGC
- <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/104/jtptunimus-gdl-suronog2a0-5195-3-bab2.pdf> di unduh pada tanggal 20 mei 2016
- Wahyu sri astutik. 2015. Hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan keluarga pasien dalam menghadapi perawatan di ruang icu rumah sakit umum daerah unit swadana pare.