

## PENGARUH TEKNIK RELAKSASI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRAOPERATIF

**Febria Syafyu Sari**  
**Akper Nabila Padang Panjang**  
Email : febrina\_250288@yahoo.com

### ABSTRACT

*Results of the study 56 countries in 2014 is estimated to number around 234 million surgical procedures per year, estimated complication rates following surgery (3-16%) and mortality (0,4-0,8%). The purpose of this study was to determine the effect of relaxation techniques to decrease the level of patient preoperative anxiety in surgical wards Hospital Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. This research uses experimental research design to study design quasi experimental design. The study was conducted Bangsal Surgical Hospital Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Populasi in this study amounted to 68 people. The sampling technique is purposive sampling, with a sample of 12 people. Computerized data processing is done using SPSS(Statistical Package for the Social Sciences) with univariate and bivariate analysis, statistical test used was paired t-test. Hasil univariate analysis showed that 6 respondents did relaxation breath In, 3 respondents have mild anxiety level (50%). Statistical test results obtained p value = 0,001 so it can be concluded that there is a significant correlation between the influence of deep breathing relaxation techniques to decrease anxiety levels of patients praoperatif. It is expected that health care institutions to improve the program of relaxation techniques breath In.*

*Keywords* : Anxiety Level, Relaxation Technique

### ABSTRAK

*Hasil penelitian 56 negara pada tahun 2014 diperkirakan jumlah tindakan pembedahan sekitar 234 juta per tahun, angka komplikasi tindakan pembedahan diperkirakan (3-16%) dengan kematian (0,4-0,8%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan Pasien praoperatif di bangsal bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimental dengan desain studi quasi experimental design. Penelitian dilakukan di Bangsal Bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 68 orang. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling, dengan sampel sebanyak 12 orang. Pengolahan data dilakukan secara komputersasi menggunakan program SPSS(statistical package for the social sciences) dengan analisa univariat dan bivariat, uji statistik yang dipakai adalah paired t-test. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa 6 orang responden melakukan Relaksasi Nafas Dalam, 3 orang responden mempunyai tingkat kecemasan ringan (50%). Hasil uji statistic didapatkan p value = 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien praoperatif. Maka dari itu diharapkan kepada instansi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan program tentang teknik relaksasi nafas dalam.*

*Kata Kunci* : Tingkat Kecemasan, Teknik Relaksasi

### PENDAHULUAN

Tindakan pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang akan mendatangkan stressor terhadap integritas seseorang. Pembedahan akan membangkitkan reaksi stress baik fisiologis maupun psikologis. Salah satu respon psikologis adalah cemas. Suatu penelitian

menyebutkan bahwa (80%) dari pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan (Bondan, 2008).

Pasien praoperatif biasanya akan mengalami kecemasan karena takut terhadap hal yang belum diketahuinya, takut kehilangan kontrol/kendali dan ketergantungan pada orang lain, takut kecacatan dan perubahan dalam citra tubuh normal. Respon psikologis dari pasien yang menjalani operasi mayor berupa kecemasan, beberapa ketakutan yang menimbulkan kecemasan menjelang operasi adalah hal yang individual, dimana ada pasien yang tidak bisa mengidentifikasi penyebabnya, sementara pasien lainnya ada yang bisa menjelaskan ketakutan dan kecemasannya (Shelly, Taylor, dkk, 2009).

Saat menghadapi pembedahan, klien akan mengalami berbagai stresor. Pembedahan yang ditunggu pelaksananya akan menyebabkan rasa takut dan ansietas pada klien yang menghubungkan pembedahan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain, dan mungkin kematian (Syamsuhidajat, 2010).

Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan kecemasan dan nyeri paska operasi (Brunner & Suddart, 2001 dalam Novarizki, 2010)

Kecemasan pada pasien praoperasi harus diatasi, karena dapat menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi (Smeltzer & Bare, 2013). Menurut Efendy (2008), mengungkapkan bahwa dalam keadaan cemas, tubuh akan memproduksi hormon kortisol secara berlebihan yang akan berakibat meningkatkan tekanan darah, dada sesak, serta emosi tidak stabil. Akibat dari kecemasan pasien praoperasi yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan, karena pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi akan muncul kelainan seperti tekanan darah yang meningkat, sehingga apabila tetap dilakukan operasi akan dapat mengakibatkan penyulit terutama dalam menghentikan perdarahan, dan bahkan setelah operasi pun akan mengganggu proses penyembuhan. Penanganan kecemasan pada pasien praoperasi telah banyak dilakukan oleh perawat, salah satunya dengan tindakan teknik relaksasi berupa nafas dalam. Perubahan akibat teknik relaksasi yaitu menurunkan tekanan darah, menurunkan frekuensi jantung, mengurangi disritmia jantung, mengurangi kebutuhan oksigen dan konsumsi oksigen, mengurangi ketegangan otot, menurunkan laju metabolik, meningkatkan gelombang alfa otak, yang terjadi ketika klien sadar, tidak memfokuskan perhatian, dan rileks, meningkatkan rasa kebugaran, meningkatkan konsentrasi, memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stresor. Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Heru Suwardianto (2011) yang berjudul "Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam (Deep Breathing) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Wilayah Selatan Kota Kediri", hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam.

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Novarizki Galuh Ayudianningsih (2010), menunjukkan bahwa sebelum dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam pada kelompok eksperimen terdapat sebagian besar kecemasan berat yaitu sebanyak 12 responden (60%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar juga mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 14 responden (70%). Dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam terjadi perbedaan tingkat kecemasan pada kedua kelompok penelitian. Pada kelompok eksperimen sebagian besar responden mengalami kecemasan pada tingkat kecemasan ringan dan sedang, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden mengalami nyeri hebat yaitu sebanyak 9 responden (45%).

Hasil penelitian 56 negara pada tahun 2004 diperkirakan jumlah tindakan pembedahan sekitar 234 juta per tahun, hampir dua kali lipat melebihi angka kelahiran per tahun. Studi pada negara-negara industri, angka komplikasi tindakan pembedahan diperkirakan (3-16%) dengan

kematian (0,4-0,8%). Tingginya angka komplikasi dan kematian akibat pembedahan menyebabkan tindakan pembedahan seharusnya menjadi perhatian kesehatan global. Dengan asumsi angka komplikasi (3%) dan angka kematian (0,5%), hampir tujuh juta pasien mengalami komplikasi mayor termasuk satu juta orang yang meninggal selama atau setelah tindakan pembedahan per tahun (Smeltzer & Bare, 2013).

Studi di Inggris mencatat dari 5940 kasus dalam tindakan pembedahan, 2217 adalah kasus salah sisi pada pembedahan dan 3723 kasus salah perawatan atau prosedur pembedahan dalam 13 tahun. Angka kejadian pasien yang dilakukan tindakan pembedahan di Amerika Serikat adalah dari 1.000 orang, 5 orang meninggal dan lumpuh 100 orang, sedangkan di Indonesia dari 1.000 pasien yang meninggal 6 orang dan yang lumpuh 90 orang. Setelah dipresentasikan di dunia internasional, standart Indonesia tidak beda jauh dari Amerika Serikat negara maju.

Prevalensi gangguan kecemasan di Amerika Serikat, lebih dari 23 juta penduduk (kira-kira satu dari 4 individu) terkena kecemasan. Kurang dari (25%) penduduk yang mengalami gangguan panik mencari bantuan terutama karena mereka tidak menyadari bahwa gejala fisik yang mereka alami (misal: palpitasi jantung, nyeri dada, sesak nafas) disebabkan oleh masalah kecemasan.

Di Indonesia, prevalensi gangguan kecemasan berkisar pada angka (6-7%) dari populasi umum (perempuan lebih banyak dibandingkan prevalensi laki-laki). Olivia Remes, sang peneliti, mengatakan kepada BBC bahwa perbedaan itu disebabkan karena kemistri otak (brain chemistry), fluktuasi hormonal pada pria yang berbeda dibandingkan perempuan. Selain itu perempuan juga secara umum lebih mudah stres dari pada lelaki atau karena secara tradisional perempuan berperan sebagai penjaga anak-anak

Hasil dari data jumlah pasien praoperatif Di rumah sakit Dr. Ahmad Mochtar Bukittinggi jumlah klien yang dilakukan operasi pada tahun 2015 terdapat perbulanannya 68 orang pasien praoperasi. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 5 responden pasien praoperasi pada tanggal 23 Januari 2016 di ruang bedah Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi menyatakan bahwa dia cemas karena takut terjadi kecacatan pada bagian tubuhnya dan belum mengerti tentang operasi yang akan dilakukan, untuk apa dilakukan puasa sebelum operasi, takut dengan situasi di ruang operasi, serta bagaimana nanti perawatan setelah operasi. Berdasarkan uraian diatas dan informasi-informasi yang telah didapatkan sebelumnya terkait dengan pasien praoperasi yang setiap tahunnya mengalami peningkatan, menunjukkan bahwa pasien praoperasi memerlukan tehnik relaksasi untuk menurunkan rasa cemas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Praoperatif?”.

## **Tujuan Penelitian**

Diketahui pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien praoperatif di ruang bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

## **Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian eksperimental dengan desain studi *Quasi Experimental Design* yaitu dengan menggunakan kelompok kontrol, tetapi tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. *Quasi-experimental design*, digunakan karena pada kenyataannya sulit mendapatkan kelompok kontrol yang digunakan untuk penelitian. (Siswanto, Susila, & Suyanto 2014)

Penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* dengan bentuk *Non equivalent Control Group Design*, dimana design ini hampir mirip dengan *pretest-posttest control group design*, tetapi pada design ini kelompok eksperimen dan kelompok control tidak dipilih secara random.

Dalam design ini penelitian ini dipilih satu kelompok responden, yang sebagian diberi perlakuan dengan teknik relaksasi nafas dalam karena kecemasan dan yang sebagian lagi tidak diberikan perlakuan. (Siswanto, Susila, & Suyanto 2014)

Penelitian ini dilakukan di ruang bangsal Bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi pada bulan September 2016, Karakteristik subyek ditentukan sesuai dengan ranah dan tujuan penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2008). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien praoperasi di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi padasebanyak 68 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Non probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2014). Dengan jenis pengambilan sampelnya yaitu, *purposive sampling* dimana peneliti memilih responden berdasarkan pertimbangan subyektifnya, bahwa responden tersebut dapat memberikan informasi yang memadai untuk menjawab pertanyaan penelitian (Sastroasmoro & Ismael, 2008).

Dari rumus sampel diatas, maka jumlah responden adalah 6 orang kelompok intervensi dan 6 orang kelompok kontrol. Kriteria sampel yang akan di ambil yaitu sebagai berikut :

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien praoperatif H-1
2. Pasien praoperatif yang bersedia sebagai responden;
3. Pasien praoperatif yang tidak memiliki gangguan pendengaran.

Pengambilan data dengan cara wawancara langsung sambil menyebarkan kuesioner kepada responden dan melihat daftar buku status pasien yang akan melakukan pembedahan.

Setelah mendapatkan izin dari pihak rumah sakit (dari bangsal bedah), peneliti memberikan informasi kepada semua responden yang akan dijadikan sampel dalam penelitian ini dan setiap responden berhak untuk menolak atau bersedia sebagai sampel penelitian. Bagi mereka yang bersedia menjadi sampel diminta untuk menandatangani *Informed Consent* sebagai bukti kesediaan menjadi sampel kemudian menjelaskan secara singkat tentang maksud peneliti dan manfaat teknik relaksasi nafas dalam. Setelah itu peneliti mulai melakukan *pretest* pengukuran skala kecemasan untuk dijadikan data skala kecemasan sebelum diberi perlakuan. Selanjutnya peneliti melakukan teknik relaksasi nafas dalam terhadap responden secara berkelompok sebagai terapi untuk menurunkan skala kecemasan selama 15 menit selama kecemasan pada klien dan dilakukan secara langsung. Dan setelah dilakukan teknik relaksasi pada klien saat akan melakukan pembedahan, peneliti melakukan pengukuran skala kecemasan kembali, kemudian dilakukan pencatatan. Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan perhitungan dengan komputerisasi.

Data yang telah dikumpulkan diperiksa apakah sudah sesuai dengan tujuan penelitian, serta pemeriksaan apakah kuesioner telah diisi dengan benar dan semua item telah dijawab oleh responden selanjutnya proses koding

Teknik relaksasi diberikan kode sebagai berikut:

0 : Dilakukan teknik relaksasi

1 : Tidak dilakukan teknik relaksasi

Skala kecemasan pasien praoperatif diberikan kode sebagai berikut:

1: Cemas ringan (14-20)

2: Cemas sedang (21-27)

3: Cemas berat (28-41)

4: Cemas sangat berat (42-56)

Memasukkan data agar dapat di analisis dengan cara memindahkan data kuesioner ke dalam master tabel. Hasil dari setiap item dinilai sesuai dengan kategori penilaian dari masing-masing variabel. Kecemasan adalah suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Alat ukur kecemasan menggunakan HRS-A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*), masing-masing kelompok diberi penilaian antara 0 - 100 dengan penilaian sebagai berikut :

Nilai 14-20 : kecemasan ringan

- Nilai 21-27 : kecemasan sedang  
 Nilai 28-41 : kecemasan berat  
 Nilai 42-56 : kecemasan panik

Teknik relaksasi merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2008).

Langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut :

1. Usahakan rileks dan tenang.
2. Menarik nafas yang dalam melalui hidung dengan hitungan 1,2,3, kemudian tahan sekitar 5-10 detik.
3. Hembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan.
4. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskannya lagi melalui mulut secara perlahan-lahan.
5. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga kecemasan
6. Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik untuk menguji beda mean dependent yakni dengan uji *dependent t-test*, setelah dilakukan uji kenormalan data dilakukan secara komputerisasi dengan program SPSS. Berdasarkan hasil uji *t test* tersebut akan diketahui bahwa hipotesis penelitian ( $H_a$ ) diterima bila nilai  $p$  lebih kecil dari nilai tabel  $<0,05$ . Sebaliknya jika nilai  $p$  lebih besar dari nilai tabel, maka hipotesis penilaian ( $H_o$ ) ditolak  $> 0,05$ .

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai subyek tidak boleh bertentangan dengan etik. Tujuan penelitian ini harus etis dalam arti hak responden harus terlindungi. Menurut Hidayat (2007), dalam melakukan penelitian harus memperhatikan etika penelitian yaitu :

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan penelitian)
2. *Anonimity* (Tanpa nama)
3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian setelah dilakukannya proses analisa adalah sebagai berikut :

### 1. Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam

No	Pretest experiment	Posttest experiment	Pretest kontrol	Posttest kontrol
1	6	6	6	6
2	0	0	0	0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari 12 orang pasien praoperatif 6 di antaranya dilakukan teknik relaksasi nafas dalam (50%)

### 2. Kecemasan Pasien Praoperatif Sebelum Teknik Relaksasi Nafas Dalam Kelompok Intervensi

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Skala Kecemasan Sebelum Teknik Relaksasi Nafas Dalam

No	Tingkat Kecemasan	$f$	%
1	Ringan	0	0
2	Sedang	2	33,3

3	Berat	3	50
4	Panik	1	16,7
Total		6	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 6 pasien pre test intervensi diantaranya yang belum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam terdapat separuh 3 orang (50%) yang mengalami kecemasan berat.

### 3. Kecemasan Pasien Praoperatif Sesudah Teknik Relaksasi Kelompok Intervensi

**Tabel 3**Distribusi Frekuensi Kecemasan Praoperatif Sesudah Teknik Relaksasi

No	Skala Kecemasan	<i>f</i>	%
1	Ringan	3	50
2	Sedang	2	33,3
3	Berat	1	16,7
4	Panik	0	0
Total		6	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 6 pasien praoperatif kelompok intervensi sesudahdiberikan teknik relaksasi nafas dalam diperoleh hasil separuh responden memiliki skala kecemasan ringan 3 orang (50%)

### 4. Kecemasan Pasien Praoperatif Pada Kelompok Kontrol

**Tabel 4**Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Kelompok Kontrol

No	Tingkat Kecemasan	<i>f</i>	%
1	Ringan	0	0
2	Sedang	1	16,7
3	Berat	5	83,3
4	Panik	0	0
Total		6	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 6 pasien praoperatif kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik relaksasi nafas dalam diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki skala kecemasan yang berat 5 orang(83,3%).

### 5. Kecemasan Pada Kelompok Kontrol Setelah Di Ukur Kembali Selama 30 Menit

**Tabel 5**Distribusi Frekuensi Kecemasan Pada Kelompok Kontrol Setelah Diukur Kembali Selama 30 Menit

No	Tingkat Kecemasan	<i>f</i>	%
1	Ringan	0	0
2	Sedang	1	16,7
3	Berat	3	50
4	Panik	2	33,3
Total		6	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 6 pasien praoperatif kelompok kontrol yang akan dilakukan observasi diperoleh hasil separuh 3 orang (50%) responden memiliki skala kecemasan berat.

Analisa bivariat dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan skala kecemasan pada pasien praoperatif

**Perbedaan Skala Kecemasan Responden Praoperatif Sebelum (Pretest) Dan Sesudah (Postest) Diberi Intervensi Teknik Relaksasi Dan Tidak Diberikan Teknik Relaksasi Pada Kelompok Kontrol**

**Tabel 6 Perbedaan Kecemasan Sebelum (Pretest) Dan Sesudah (Postest) Diberi Intervensi Teknik Relaksasi Dan Tidak Diberikan Teknik Relaksasi Pada Kelompok Kontrol**

Skala Nyeri	Mean	SD	SE	CI 95%		P Value
				Lower	Upper	
Pretest intervensi	1,16	0,40	0,1	0,738	1,595	0,001
Postest intervensi	7	8	67			
Postest kontrol	0,33	0,51	0,2	0,209	0,875	0,175
postes kontrol	3	6	11			

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui rerata kecemasan sebelum diberikan teknik relaksasi dan sesudah diberikannya teknik relaksasi pada kelompok intervensi adalah sebesar 1.167 dengan standar deviasi 0.408 dengan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0.001. sedangkan rerata kecemasan pada kelompok kontrol sewaktu diobservasi adalah sebesar 0,333 dengan standar deviasi 0,516 dengan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0.175 artinya ada perbedaan yang signifikan antara cemas sebelum diberikan teknik relaksasi dengan sesudah diberikannya teknik relaksasi kepada kelompok intervensi dan tidak signifikan antara cemas sebelum dan sesudah dilakukannya observasi ulang pada kelompok kontrol, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan.

**PEMBAHASAN**  
**Teknik Relaksasi**

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 6 orang pasien praoperatif kelompok intervensi sebelum diberikan teknik relaksasi diperoleh hasil separuh pasien praoperatif pada kelompok intervensi memiliki skala kecemasan yang berat 3(tiga) orang (50%) dan dari tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 6 (enam) orang pasien praoperatif kelompok intervensi sesudah diberikan teknik relaksasi diperoleh hasil yaitu 3(tiga) orang (50%) responden memiliki skala kecemasan yang ringan.

Hasil penelitian yang dilakukan Suprpto, Utami, & Supriati (2012), dengan judul “pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan klien pre operasi” menunjukkan bahwa intervensi keperawatan mandiri tentang teknik relaksasi nafas dalam yang diberikan empat jam sebelum pasien menjalani pre operasi rata-rata mengalami kecemasan yang berat dari (72,5%) yang belum diberikan teknik relaksasi setelah diberikan teknik relaksasi menjadi (22,5%) berat dan dari (27,5%) kecemasan sedang setelah diberikannya teknik relaksasi menjadi kecemasan ringan yaitu (77,5%)

Teknik relaksasi nafas dalam adalah suatu teknik relaksasi dengan cara melakukan nafas dalam, lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan nafas secara perlahan, dengan melibatkan gerakan sadar abdomen bagian bawah (daerah perut). Teknik ini dapat meningkatkan oksigenasi dalam darah. Tujuan dari teknik ini untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres baik (National Safety Council,2007).

Sejalan dengan teori yang dikatakan oleh Kushariyadi, Smeltzer & Bare (2007), bahwa teknik relaksasi nafas dalam dalam memiliki kelebihan untuk mengurangi stres baik fisik maupun emosional, menghilangkan nyeri, insomnia, dan kecemasan. Relaksasi nafas dalam cukup efektif untuk memunculkan keadaan tenang dan rileks, dimana gelombang otak mulai melambat yang akhirnya akan membuat seseorang dapat beristirahat dengan tenang.

Hal ini terjadi ketika individu mulai mempersiapkan diri dan mengikuti instruksi relaksasi, yaitu pada tahap pengendoran otot dari bagian kepala hingga bagian kaki. Selanjutnya dalam keadaan rileks mulai untuk memejamkan mata, saat itu frekuensi gelombang otak yang muncul mulai melambat dan menjadi lebih teratur. Pada tahap ini individu mulai merasakan rileks dan mengikuti secara pasif keadaan tersebut sehingga menekan perasaan tegang yang ada di dalam tubuh (Datak, 2008).

Menurut analisa peneliti bahwa teknik relaksasi yang diberikan kepada responden dengan mengatur suatu intervensi untuk mengajarkan nafas dalam dan lambat kepada responden dengan tujuan agar responden merasa rilek dan nyaman sehingga responden tersebut merasakan ketenangan dalam dirinya, mengurangi stress, dan kekakuan yang dirasakan pada diri responden pada fase akan dilakukannya operasi tersebut, dan dari tanggapan responden tentang teknik relaksasi ini mengatakan terapi yang diberikannya kepada klien ini sangatlah bermanfaat untuk mengatur pernafasannya dan klien merasakan rilek sehingga klien merasakan tenang dan nyaman dan klien bisa memfokuskan pikirannya yang lebih tenang untuk menghadapi operasi yang akan dihadapinya.

### Skala Kecemasan

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 6 (enam) orang pasien praoperatif kelompok intervensi sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam diperoleh hasil separuh pasien memiliki skala kecemasan berat 3 (tiga) orang (50%) dan dari tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 6 (enam) pasien praoperatif kelompok intervensi sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam diperoleh hasil separuh responden memiliki skala kecemasan ringan (50%).

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 6 orang pasien praoperatif kelompok kontrol yang akan dilakukan observasi diperoleh hasil yaitu 3 (tiga) responden memiliki skala kecemasan berat (50%) dan dari tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 6 (enam) orang pasien praoperatif kelompok kontrol yang tidak diberikan teknik relaksasi nafas dalam diperoleh hasil sebagian besar responden memiliki skala kecemasan yang berat (83%).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Makmur (2007), dengan judul “pengaruh pemberian teknik relaksasi terhadap penurunan skala kecemasan pasien peri operatif” dengan hasil tentang tingkat kecemasan pre operasi, bahwa dari 40 orang responden dengan tingkat kecemasan berat sebanyak 7 (tujuh) orang (17,5%), 16 orang (40%) tingkat kecemasan sedang, 15 orang (37,5%) tingkat kecemasan ringan, dan 2 (dua) orang (5%) tidak mengalami kecemasan. Penelitian lain adalah yang dilakukan oleh Wijayanti (2009, dalam Nataliza 2011), ditemukan 20 (64,5%) pasien mengalami kecemasan ringan dan 11 (35,5%) mengalami kecemasan berat.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan ketakutan dan keawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masa utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal (Hawari, 2006).

Kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang dialami oleh setiap makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari, juga merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Pada individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam usaha memelihara keseimbangan hidup. Kecemasan terjadi sebagai akibat dari ancaman terhadap harga diri yang sangat mendasar bagi keberadaan individu. Cemas dapat dikomunikasikan secara interpersonal dan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari, menghasilkan



peringatan yang berharga dan penting untuk memelihara keseimbangan diri dan perlindungan diri (Suliswati,2007).

Setiap orang mempunyai beberapa kecemasan, baik sekarang maupun nanti. Tetapi ketika cemas itu tinggi, maka mungkin memiliki efek terhadap pada kecemasan sedang terjadi reaksi yang dipengaruhi oleh komponen parasimpatis sehingga akan mengakibatkan penurunan tekanan darah dan frekuensi jantung.pada kecemasan yang kronis kadar adrenalin terus meninggi sehingga kepekaan terhadap rangsangan yang lain berkurang dan akan terlihat tekanan darah meninggi dan itu akan menyebabkan semakin menonjolnya tingkat kecemasan seseorang dan akan mengalami resiko terhadap klien pasca operasi (Salan,2008).

Menurut asumsi penelitikecemasan yang terjadi kepada responden karena beberapa faktor pemicu, yang salah satunya semakin dekatnya waktu responden tersebut yang akan menjalankan operasi semakin tingginya tingkat kecemasan responden tersebut, dengan hasil penelitian rata-rata skala kecemasan sebelum diberikan intervensi kepada 6 (enam) orang responden separuh responden memiliki tingkat kecemasan berat 3 (tiga) orang (50%), sedangkan rata-rata sesudah diberikan intervensi kepada 6 (enam) orang responden separuh dari mereka 3 (tiga) orang (50%) memiliki tingkat kecemasan ringan. Artinya terdapat perbedaan rata-rata skala kecemasan pada sebelum dan sesudah diberikan perlakuan intervensi dan, kepada kelompok kontrol dari 6 (enam) orang responden terdapat sebagian besar 5 (lima) orang (83,3%) responden memiliki tingkat kecemasan berat, setelah di ukur tiga puluh menit kemudian responden yang akan melakukan pembedahan responden mengalami peningkatan kecemasan 2 (dua) orang dari 6 (enam) orang responden memiliki tingkat kecemasan panik.

#### **Perbedaan skala kecemasan responden praoperatif sebelum (Pretest) dan sesudah (Posttest) diberi intervensi teknik relaksasi dan tidak diberikan teknik relaksasi pada kelompok kontrol.**

Hasil analisa yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa sebelum diberikannya intervensi relaksasi nafas dalam tingkat kecemasan terbesar berada pada kecemasan berat dengan jumlah 3 (tiga) orang (50%), sedangkan setelah diberikannya intervensi relaksasi nafas dalam tingkat kecemasan terbesar berada pada kecemasan ringan yaitu dengan jumlah 3 (tiga) orang (50%), Pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam dapat dilihat dari hasil analisa uji bivariat dengan metode *uji Paired Ttest* diperoleh nilai t sebesar 7,000 dengan nilai  $p$  sebesar 0.001 dimana  $p < 0.05$ .

Selisih rerata (mean) tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikannya relaksasi nafas dalam diperoleh perbedaan sebesar 0,834 dengan hasil tersebut dapat diartikan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikannya relaksasi nafas dalam.

Pada kelompok kontrol sewaktu diobservasi menunjukkan bahwa tingkat kecemasan terbesar berada pada kecemasan berat dengan jumlah 5 (lima) orang ( 83,3%) dan , sedangkan setelah dilakukan observasi ulang selama 30 menit tingkat kecemasan terbesar berada pada kecemasan berat yaitu dengan jumlah 3 (tiga) orang (50%), dan terjadinya peningkatan kecemasan panik adalah 2 (dua) orang (33,3%), responden dari tidak adanya sebelumnya tingkat kecemasan panik. Dilihat dari hasil analisa uji bivariat dengan metode *uji Paired Ttest* diperoleh nilai t sebesar 1,581 dengan nilai  $p$  sebesar 0,175 dimana  $p < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan tidak signifikannya terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Indah Mutiara (2012), dengan judul “pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan klien praoperatif” dengan analisisnya setelah diberikan relaksasi nafas dalam kepada 33 responden menunjukkan (90,9%) mengalami penurunan tingkat kecemasan dengan analisa uji marginal homogeneity dengan nilai  $p$  sebesar 0.000 dimana  $p < 0.05$ , hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pengukuran kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikannya relaksasi nafas dalam.

Relaksasi merupakan suatu metode dan cara yang dapat digunakan dan diberikan kepada pasien pre operasi sebelum dilakukannya tindakan pembedahan dengan relaksasi pasien dapat melepaskan rasa ketegangan, dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan relaksasi, pasien akan mengalihkan rasa cemasnya. Pernyataan ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Potter & Perry (2006), menyatakan bahwa teknik nafas dalam juga dapat memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa ketidaknyamanan atau cemas, stres fisik dan emosi yang disebabkan oleh kecemasan. Teknik ini tidak hanya digunakan pada individu yang sakit tetapi bisa juga digunakan pada individu yang sehat. Pelaksanaan teknik relaksasi bisa berhasil jika pasien kooperatif.

Rasa ketidak nyamanan jika tidak diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan/terapi farmakologis atau non farmakologis. Teknik non farmakologi antara lain pengaturan posisi, teknik relaksasi, manajemen sentuhan, manajemen lingkungan, massase, latihan fisik, tidur tidak cukup, hipnoterapi, distorsi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam, dukungan perilaku, imajinasi, kompres dan pemberian ramuan herbal (Smertzer & Bare, 2006).

Hasil analisa yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien praoperatif dengan hasil penelitian sebelum diberikannya intervensi relaksasi nafas dalam tingkat kecemasan terbesar berada pada kecemasan berat dengan jumlah 3 (tiga) orang (50%), sedangkan setelah diberikannya intervensi relaksasi nafas dalam tingkat kecemasan terbesar berada pada kecemasan ringan yaitu dengan jumlah 3 (tiga) orang (50%), Pengaruh pemberian relaksasi nafas dalam dapat dilihat dari hasil analisa yaitunya dari 6 (enam) orang klien intervensi terdapat 1 (satu) orang (16,7%) responden mengalami kecemasan panik terdapat penurunan yaitu menjadi 1 orang (16,7%) responden cemas berat, dan dari 3 (tiga) orang (50%) responden kecemasan berat setelah diberikan perlakuan terdapat penurunan kecemasan 2 (dua) orang (33,3%) responden cemas sedang dan 1 (satu) orang responden menjadi cemas ringan, dan dari kecemasan sedang 2 (dua) orang (33,3%) responden terjadi penurunan kecemasan menjadi cemas ringan, jadi terdapat 3 (tiga) orang (50%) responden yang mengalami cemas ringan.

Sedangkan pada kelompok kontrol dari 6 (enam) orang responden yang hanya di observasi terdapat 5 (lima) orang (83,3%) responden yang mengalami tingkat kecemasan berat, 1 (satu) orang (16,7%) responden memiliki kecemasan sedang, dan dari hasil pemantauan ulang setelah tiga puluh menit terdapat peningkatan tingkat kecemasan yaitunya 2 (dua) orang (33,3%) responden memiliki tingkat kecemasan panik, 3 (tiga) orang (50%) cemas berat dan 1 (satu) orang (16,7%) kecemasan sedang. Ini membuktikan bahwa adanya pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan klien yang akan melakukan pembedahan dari tidak adanya kecemasan panik menjadi ada.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada Ibu Ns. Ridhayalla Afnuhazi, M. Kep selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, masukan dan arahan kepada penulis melakukan penyusunan artikel ini

### **SIMPULAN**

Ada perbedaan yang signifikan antara pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi terhadap skala kecemasan pada pasien praoperatif

### **Saran**

Diharapkan pada peneliti selanjutnya meneliti dengan variabel yang berbeda atau menambah variabel penelitian dan melakukan teknik relaksasi otot progresif dengan penurunan tingkat kecemasan.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alimul, Aziz. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Edisi2, Jakarta : Salemba Medika
- Ayudianningsih, Novarizki. (2010). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Femur Di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta*.Jurnal. FIK UMS (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article> diakses pada tanggal 29 Agustus 2016 pukul 13.45 wib)
- Baradero, P. L. (2008). *Farmakologi Dasar Untuk Mahasiswa Farmasi dan Keperawatan*.Leskonfi : Jabar
- Bruner & Sudarth.(2002). *Keperawatan Medical Bedah*.Edisi ke VIII.Jakarta : EGC
- Colombia Asia Medikal Center.(2006). *Pengaruh Teknik Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pada pasien perioperatif I Di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikolan Kali Jambe Sragen*.Jurnal. Universitas Airlangga
- Cutler.(2004). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Jakarta : Ghalia Indonesia
- Datak.Gad. (2008). *Penurunan Nyeri Pasca Bedah Pasien TUR Prostat melalui RelaksasiBenson*(<http://journal.ui.ac.id/index.php/jkepi/article/viewFile/2405/1853> diperoleh tanggal 29 agustus 2016)
- Depkes, RI. (2009). *Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*.Jakarta : Salemba Medika
- Efendy.(2008). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan Konsep dan Praktik*.Edisi 2.Jakarta : Salemba Medika
- Fauziah fitri & Julianty Widuri.(2007). *Statistik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers
- Handerson.(2005). *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Hidayat, A, A. (2007).*Pengantar konsep dasar keperawatan*.Jakarta:Salemba medika
- Makmur.(2007). *Asuhan Keperawatan Perioperatif – Pre Operasi*.Jakarta : TIM
- Mutiara Siti Indah. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Diafragma Terhadap Perubahan Kecemasan Pasien Pre Operasi di Bangsal Bedah RSUP.Dr.M. Djamil Padang Tahun 2012*.Penelitian. Universitas Andalas Padang (<http://repository.unand.ac.id/17863/1/isi.pdf> diakses pada tanggal 29 Agustus 2016 pukul 16.56 wib)
- Muttaqin.(2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*.Jakarta : Salemba Medika
- National Safety Council.(2007). *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Klien*. Yogyakarta : Universitas Yogyakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Potter & Perry.(2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*.Volume 1.Jakarta : EGC
- Ramaiah, S. (2005).*Pengaruh Pelayanan Kebutuhan Spiritual Oleh Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat RSI Siti Rahmah Padang*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
- Shelly, Tailor, dkk.(2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi 5*.Jakarta : EGC
- Soetjiningsih.(2004). *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Smertzer & Bare.(2013)*Manual for the Depression Anxiety & Stress Scales (Second edition)*. *Psychology Foundation*.Diakses dari [www.Serene.Me.Uk](http://www.Serene.Me.Uk).diakses pada tanggal 29 Agustus 2016 pukul 16.56 wib)
- Smertzer & Bare.(2008)*tinjauan tentang relaksasi*. Media ilmu: Yokyakarta
- Sugiyono.(2014). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Rapika Aditama
- Suliswati.( 2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Stuart & Sundeen.(2002). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi III*. Jakarta : EGC
- Stuart & Sundeen.(2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi IV*. Jakarta : EGC

- Suprpto, Utami, & Supriati.(2012). *Pengaruh Pemberian Informasi Tentang Persiapan Operasi dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Bougenville RSUD Sleman. Jurnal Kebidanan. Volume IV. Poltekes Kemenkes Semarang (http://journal.akbideub.ac.id/index.php/jke b/article/viewdi akses pada tanggal 29 Agustus 2016 pukul 09.46 wib)*
- Syamsuhidajat.(2010). *Penanganan Psikologik Pada tingkat stres.*Jakarta : Salemba Medika
- Wiramihardja, S. (2005).*Seri Buku Kecil Terapi Alternatif.*Yogyakarta : Yayasan Spritia