

**PENGARUH LATIHAN LIMA JARI TERHADAP KECEMASAN PADA PASIEN
PRE OPERASI LAPARATOMI DI IRNA BEDAH
RSUP. DR. M. DJAMIL PADANG**

Yuli Permata Sari

Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan dan MIPA
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Email : yuli_ps86@yahoo.com

Abstract : *Preoperative anxiety in patients laparotomy may arise due to psychological readiness to surgery has not happened. One way to overcome anxiety is by way of a five- finger exercise to reduce stress. The purpose of this study was to determine the effect of a five- finger exercise on preoperative anxiety in patients laparotomy. This type of research is Quasy Experimental approaches to form non-equivalent control group pretest-posttest. In this study, the sample size is 20 samples with 10 experimental group and 10 control group in the Irna Dr.M.Djamil Padang Surgical Hospital in August 2013 to April 2014. The results showed there is a five- finger exercise influence on preoperative patient anxiety before and after laparotomy in the experimental group than the control group with a mean difference of 5.8 and both groups are equally experienced significant changes in anxiety scores ($p \leq 0,05$) in the experimental group with a value of $p = 0,000$ and in the control group $p = 0,040$. The results of this study recommend the hospital institution can apply this in the form of Standard Operating Procedures (SOP). Nurses are advised to use this technique in the management of patient anxiety.*

Keywords: *Five Finger Exercise, Anxiety, Pre Operation laparotomy*

Abstrak : Kecemasan pada pasien pre operasi laparotomi dapat timbul karena kesiapan psikologis terhadap pembedahan belum terjadi. Salah satu cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara latihan lima jari untuk mereduksi stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparotomi. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experimental* dengan bentuk pendekatan *non equivalent control group pretest-posttest*. Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 20 orang sampel dengan 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok kontrol di Irna Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang pada bulan Agustus 2013 sampai April 2014. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pasien pre operasi laparotomi sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol dengan selisih rerata 5,8 dan kedua kelompok sama-sama mengalami perubahan skor kecemasan yang bermakna ($p \leq 0,05$) pada kelompok eksperimen dengan nilai $p = 0,000$ dan pada kelompok kontrol $p = 0,040$. Hasil penelitian ini merekomendasikan kepada institusi rumah sakit dapat mengaplikasikan hal ini dalam bentuk *Standar Operasional Prosedur (SOP)*. Perawat disarankan menggunakan tehnik ini dalam manajemen kecemasan pasien.

Kata Kunci : Latihan Lima Jari, Kecemasan, Pre Operasi Laparotomi

A. PENDAHULUAN

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan dan akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Syamsuhidajat, 2005). Sedangkan pembedahan merupakan suatu tindakan yang dilakukan di ruang operasi rumah sakit dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparotomi dilakukan pada kasus-kasus seperti apendiksitis, perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Sjamsuhidajat, 2005).

Menurut WHO dikutip dari Nurlela (2009) pasien laparatomi tiap tahunnya meningkat 15%. Sedangkan menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, tindakan bedah laparatomi mencapai 32% dengan menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se Indonesia

Salah satu dari respon psikologis dari pasien yang mengalami bedah mayor dapat berupa kecemasan. Respon psikologis karena tindakan pembedahan dapat berkisar cemas ringan, sedang, berat sampai panik tergantung masing-masing individu. Beberapa individu terkadang tidak mampu mengontrol kecemasan yang dihadapi, sehingga terjadi disharmoni dalam tubuh. Pada pasien pre operasi apabila mengalami tingkat kecemasan tinggi, maka hal itu merupakan respon maladaptif yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi fisiologis, dan mengganggu konsentrasi (Burner & Suddart, 2002).

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dengan perasaan ketidakpastian dan ketidakberdayaan, perasaan isolasi, keterasingan, dan ketidakamanan juga hadir (Stuart & Laraia, 2005). Pada masa pre operasi pasien menghadapi berbagai stresor yang menyebabkan kecemasan (Perry & Potter, 2005). Kecemasan pasien pada masa pre operasi antara lain dapat berupa khawatir terhadap nyeri setelah pembedahan, perubahan fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal), keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), operasi akan gagal, mati saat dilakukan anestesi, mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, menghadapi ruang operasi, peralatan bedah dan petugas (Perry & Potter, 2005).

Kini telah banyak dikembangkan terapi keperawatan untuk mengatasi kecemasan dan nyeri, seperti relaksasi nafas dalam, imajinasi terbimbing, penafasan diafragma, relaksasi otot pognesif, masase, yoga dan lainnya. Salah satu cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara latihan lima jari. Intervensi keperawatan ini dapat mereduksi stres yaitu dengan hipnotis diri sendiri (*self-hipnosis*). Latihan ini bermanfaat dalam penanganan kecemasan pada pasien karena merupakan pendekatan untuk mendorong proses kesadaran volunter untuk tujuan mempengaruhi pikiran seseorang, persepsi, perilaku, atau sensasi (Dossey, 2009).

Latihan lima jari merupakan salah satu bagian dari teknik relaksasi. 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 (Potter & Perry, 2005). Seseorang dapat belajar kembali merasakan peristiwa dalam kehidupannya yang menyenangkan melalui bayangan yang dihadirkan kembali. Ketika seseorang dalam keadaan terhipnosis seseorang tersebut akan merasakan tingkat relaksasi yang tinggi. pikiran dan perasaan pasien terfokus pada suatu kondisi yang terpisah dari lingkungan. Ketegangan otot dan ketidaknyamanan akan dikeluarkan maka akan menyebabkan tubuh menjadi rileks dan nyaman (Bruner dan Suddart, 2002).

RSUP Dr.M.Djamil Padang yang berada di Provinsi Sumatera Barat merupakan rujukan wilayah Sumatera Barat dan Sumatera bagian Tengah. Berdasarkan laporan data rekam medis rata-rata pasien yang melakukan tindakan operasi di RSUP Dr.M.Djamil Padang setelah keputusan untuk intervensi operasi dilakukan pada bulan Juli sampai September tahun 2013 adalah sebanyak 237 pasien, 80 pasien diantaranya merupakan pasien yang menjalani tindakan laparatomi dan rata-rata kasus perbulan yang menjalankan laparatomi di ruang Bedah ada 25 kasus bedah laparatomi.

Berdasarkan laporan data rekam medik rata-rata pasien yang melakukan pembatalan ataupun penundaan pada jadwal operasi dilakukan pada bulan Juli sampai September berjumlah 36 pasien. Berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan dari perawat ruangan operasi, alasan pembatalan dan penundaan diantaranya karena tidak mampu membayar biaya, karena pasien merasa cemas akan menghadapi operasi dan menjalani masa penyembuhannya nanti yang pada akhirnya pasien meminta pulang paksa. Kemudian juga diperoleh informasi bahwa ada dua orang pasien calon operasi yang akan menjalani operasi mengalami penundaan operasi dikarenakan mengalami peningkatan tekanan darah beberapa saat menjelang operasi.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 5-12 Oktober 2013 terhadap 10 orang pasien yang akan dilakukan tindakan operasi, ternyata 9 mengalami tingkat kecemasan dari tingkat ringan sampai berat, dengan rincian 3 pasien dengan cemas ringan, 5 pasien dengan cemas sedang, 1 mengalami cemas berat serta 1 orang pasien tidak mengalami kecemasan. Kecemasan

yang dialami pasien mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi body image yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat dibius, cemas bila operasi gagal, cemas masalah biaya yang membengkak. Beberapa pasien yang mengalami kecemasan berat terpaksa menunda jadwal operasi karena pasien belum siap mental menghadapi operasi.

Menurut wawancara peneliti dengan perawat ruangan bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang tindakan yang biasa dilakukan perawat dalam mengatasi kecemasan pasien dengan cara melakukan komunikasi terapeutik, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam dan kolaborasi dengan dokter untuk menginformasikan pada pasien dan keluarga tentang prosedur, dampak baik dan buruk operasi serta perawatan setelah operasi. Berdasarkan dari wawancara dari salah satu perawat ruangan bedah belum mengetahui tehnik latihan lima jari untuk mengontrol cemas dan setelah mengetahui dirasakan tehnik ini sangat sederhana.

Berdasarkan hal diatas tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi di Irna Bedah RSUP Dr M Djamil Padang.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experimental* dengan bentuk pendekatan *non equivalent control group pretest-posttest* (Notoatmodjo, 2005). Pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan latihan lima jari akan diukur kecemasannya (*pre-test*), kemudian setelah diberikan latihan lima jari diukur kembali kecemasannya (*post-test*) untuk mengetahui perubahan kecemasan setelah dilaksanakan latihan lima jari.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre operasi laparatomi yang akan melakukan tindakan operasi di Irna Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penetapan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2005). Menurut Sugiyono (2009) pada penelitian eksperimen sederhana, maka jumlah anggota sampel antara 10 sampai 20 sampel. Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 20 orang sampel dengan 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok kontrol. Penelitian dilakukan di Irna Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang pada bulan Agustus 2013 sampai April 2014.

Alat ukur/istrumen peneliti yang dipergunakan atau pengumpulan data yang dilakukan untuk mengetahui kecemasan menggunakan kuesioner yang berisi 21 pertanyaan untuk mengukur kecemasan pasien pre operasi laparatomi dengan mengadopsi dari *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang telah dimodifikasi yang dinyatakan dengan indeks skor kecemasan 21-48.

Analisis data yang disajikan adalah gambaran distribusi frekuensi setiap variabel penelitian. Melalui analisis ini dapat digambarkan karakteristik dari variabel penelitian. Data diolah secara komputerisasi untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen yang diteliti. Sebelum dilakukan uji hipotesis peneliti melakukan uji normalitas pada kedua kelompok berpasangan yaitu yang mendapatkan latihan lima jari dengan melihat nilai *shapiro-wilk* untuk menentukan jenis uji hipotesis yang digunakan. Uji normalitas pada tabel *shapiro-wilk* (sampel ≤ 50) menunjukkan nilai kemaknaan $p \geq 0,05$ maka berdistribusi normal sehingga uji hipotesis yang digunakan uji *paired t-test* untuk data yang berpasangan yang menunjukkan nilai kemaknaan $p < 0,05$ maka data berdistribusi normal. Kemudian pada kelompok data yang tidak berpasangan yaitu latihan lima jari terhadap kecemasan, juga dilakukan uji *Levene* dengan nilai $> 0,05$ maka variasi data sama sehingga uji hipotesis yang digunakan uji *independent t-test* dengan nilai $p < 0,05$ maka berdistribusi normal (Dahlan, 2012)

C. HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini disajikan dalam tiga bagian yaitu karakteristik umum responden, hasil analisis univariat dan bivariat.

A. Analisa Univariat

Tabel 5.2

Skor Kecemasan Pasien Pre Operasi Laparatomi Sebelum Latihan Lima Jari (*pre-test*) Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol di Irna Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang

Karakteristik	Kelompok	n	Mean	SD	Min-Max
Skor Kecemasan	Kelompok Eksperimen	10	50	14,3	28-71
	Kelompok Kontrol	10	40,5	8,78	30-61
	Jumlah	20	45,25	11,54	28-71

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa jumlah total 20 pasien pre operasi laparatomi menunjukkan rata-rata skor kecemasan sebelum mendapatkan latihan lima jari (*pre-test*) adalah 45,25.

Tabel 5.3

Skor Kecemasan Pasien Pre Operasi Laparatomi Setelah Latihan Lima Jari (*post-test*) Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol di Irna Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang

Karakteristik	Kelompok	N	Mean	SD	Min-Max
Skor Kecemasan	Kelompok Eksperimen	10	38,8	11,4	21-60
	Kelompok Kontrol	10	59,9	12,1	45-80
	Jumlah	20	49,45	11,75	21-80

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diketahui bahwa jumlah total 20 pasien pre operasi laparatomi menunjukkan rata-rata skor kecemasan setelah mendapatkan latihan lima jari (*post-test*) adalah 49,45.

B. Analisa Bivariat

Tabel 5.4

Perubahan Skor Kecemasan Pasien Pre Operasi Laparatomi *Pre Test* dan *Post Test* Latihan Lima Jari di Irna Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang

Kelompok	Variabel	n	Mean	SD	<i>p value</i>		
Kelompok Eksperimen	Skor Kecemasan	10	50	11,4	0,000		
	1. Setelah					38,8	14,3
	2. Sebelum					50	11,4
	Selisih		- 11,2				
Kelompok Kontrol	Skor Kecemasan	10	40,5	8,78	0,040		
	1. Setelah					59,9	12,1
	2. Sebelum					40,5	12,1
	Selisih		19,4				

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, menunjukkan bahwa skor kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi yang mendapatkan latihan lima jari (kelompok eksperimen) menurun secara bermakna sebesar -11,2 dimana terjadi perubahan penurunan kecemasan, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 19,4 dimana terjadi perubahan peningkatan kecemasan. Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada perubahan yang lebih bermakna terhadap rata-rata skor kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi sebelum dan setelah mendapatkan latihan lima jari (kelompok eksperimen) dibandingkan dengan tidak mendapatkan latihan lima jari (kelompok eksperimen)

namun kedua kelompok sama-sama mengalami penurunan skor kecemasan yang bermakna ($p \leq 0,05$) pada kelompok eksperimen dengan nilai $p = 0,000$ dan pada kelompok kontrol $p = 0,040$.

Tabel 5.5
Perbedaan Skor Kecemasan Pasien Pre Operasi Laparatomi Antara Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di Irna Bedah RSUP Dr.Djamil Padang

Karakteristik	Kelompok	n	Mean	SD	<i>p value</i>
Skor Depresi	Kelompok Eksperimen	10	38,8	11,410	0,001
	Kelompok Kontrol	10	59,9	12,115	

Berdasarkan tabel 5.5 diatas memperlihatkan hasil perbedaan skor kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi pada kelompok eksperimen lebih rendah dibandingkan skor kecemasan kelompok kontrol. Hasil menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa latihan lima jari lebih efektif dalam menurunkan skor kecemasan dibandingkan tidak diberikan latihan lima jari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

D. PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa skor kecemasan pasien pre operasi laparatomi menunjukkan rata-rata skor kecemasan sebelum mendapatkan latihan lima jari (*pre-test*) pada kelompok eksperimen menunjukkan rata-rata sebesar 50 dimana skor terendah adalah 28 dan skor tertinggi 71 atau berada dalam kategori tingkat kecemasannya yaitu cemas sedang. Sedangkan kelompok kontrol dengan rata-rata 40,5 didapatkan skor terendah 30 dan skor tertinggi 61 atau berada dalam kategori tingkat kecemasannya yaitu cemas ringan.

Kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi harus diatasi, karena dapat menimbulkan perubahan-perubahan lanjut secara fisiologis yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi. Secara fisiologis kecemasan dapat memicu kelenjer adrenal untuk melepas hormon-hormon *efineprin* dan *norefineprin* yang kemudian menggerakkan sumber-sumber tubuh untuk mengatasi situasi yang mengancam. Hormon-hormon tersebut akan meningkatkan detak jantung, frekuensi pernafasan dan tekanan darah yang kemudian meningkatkan aliran darah kaya oksigen ke otot untuk mempersiapkan tindakan pertahanan menghadapi stressor yang mengancam (Puri dkk, 2002)

Dalam penelitian ini, saat dilakukan *pre-test* baik itu kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol melalui wawancara, pasien belum ada diajarkan cara mengontrol kecemasan, klien menyatakan bila ia merasa cemas hanya berdoa menurut kepercayaan yang diyakini dan pasrah dengan keadaan.

Kecenderungan bahwa pasien-pasien merasakan kecemasan karena sulit beradaptasi dengan prosedur yang akan dihadapi karena tidak memiliki informasi yang mencukupi. Selain itu kondisi di rumah sakit memerlukan kemampuan beradaptasi karena harus berkumpul dengan orang-orang yang sakit, berpisah dengan keluarga/teman-teman/orang terdekat. Emosi terhadap kondisi penyakit masih sulit dikendalikan yang menyebabkan penerimaan terhadap lingkungan rumah sakit dan penyakitnya masih kurang sehingga mudah emosi dan khawatir/cemas. Hal ini juga dikarenakan kurangnya intervensi keperawatan dalam mengurangi kecemasan. Ini terlihat dari kurangnya informasi dari perawat tentang prosedur operasi, kurangnya tehnik atau terapi dalam mengatasi kecemasan seperti latihan lima jari, tehnik relaksasi dengan nafas dalam, tehnik distraksi, komunikasi terapeutik, zikir, berdo'a dan lain-lain.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat diketahui bahwa skor kecemasan pasien pre operasi laparatomi menunjukkan rata-rata skor kecemasan setelah mendapatkan latihan lima jari (*post-test*) pada kelompok eksperimen setelah dilakukan latihan lima jari yaitu terjadi

penurunan yang bermakna dengan rata-rata sebelumnya 50 setelahnya menjadi 38,8, dimana skor kecemasan terendah 21 dan skor tertinggi 60 atau berada dalam kategori tingkat kecemasannya yaitu cemas ringan. Sedangkan pada kelompok kontrol terjadi peningkatan yang bermakna yaitu dengan rata-rata sebelumnya 40,5 setelahnya menjadi 59,9 didapatkan skor terendah 45 dan skor tertinggi 80 atau berada dalam kategori tingkat kecemasannya yaitu cemas berat.

Tindakan keperawatan pre operasi laparatomi yang dilakukan oleh perawat merupakan tindakan yang dilakukan untuk mempersiapkan pasien sehingga dilakukan tindakan pembedahan dengan tujuan untuk menjamin keselamatan pasien. Persiapan fisik maupun pemeriksaan penunjang serta persiapan mental sangat diperlukan karena kesuksesan suatu tindakan pembedahan pasien berawal dari kesuksesan persiapan yang dilakukan selama tahap persiapan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian latihan lima jari dapat menurunkan kecemasan, oleh karena itu di anjurkan kepada pasien untuk menggunakan teknik latihan lima jari sehingga hasil akhirnya pasien pre operasi laparatomi mampu untuk mengontrol cemas yang dirasakan oleh pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perubahan yang lebih bermakna terhadap penurunan skor kecemasan pasien pre operasi laparatomi sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol adalah dengan selisih rerata 5,8 dan kedua kelompok sama-sama mengalami perubahan skor kecemasan yang bermakna ($p \leq 0,05$) pada kelompok eksperimen dengan nilai $p = 0,000$ dan pada kelompok kontrol $p = 0,040$.

Untuk hasil perbedaan skor kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi pada kelompok eksperimen lebih rendah (38,8) dibandingkan skor kecemasan kelompok kontrol (59,9). Hasil menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa latihan lima jari lebih efektif dalam menurunkan skor kecemasan dibandingkan tidak diberikan latihan lima jari antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Kecemasan pasien pada kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan latihan lima jari, ternyata pasien mengemukakan perasaan nyaman, jantung tidak terasa berdebar, tidak sesak nafas, sakit kepala berkurang sehingga perasaan khawatir atau cemas yang dirasakan pasien dapat berkurang. Kecemasan pasien setelah diberikan tehnik lima jari pada kelompok eksperimen menyebabkan pasien memiliki pengetahuan yang cukup terhadap proses untuk mengatasi kecemasannya. Pengetahuan terhadap operasi tersebut dapat menurunkan kecemasan yang dialami oleh pasien karena pasien tidak lagi memikirkan akibat yang sebelumnya selalu dipikirkannya. Proses penerimaan informasi telah merubah kondisi psikologis klien.

Sedangkan pada kelompok kontrol kecemasan pasien yang tidak dilakukan tehnik latihan lima jari tetap dialami oleh pasien, karena pasien tidak diberikan pengetahuan yang mencukupi terhadap kecemasan yang dirasakan dan tidak mengetahui cara mengatasi kecemasannya. Potter & Perry (2005) menyatakan bahwa teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri. Relaksasi juga dapat menurunkan kadar hormon stres *cortisol*, menurunkan sumber-sumber depresi dan kecemasan, sehingga nyeri dapat terkontrol dan fungsi tubuh semakin membaik.

Hasil penelitian yang telah dilakukan, membuktikan bahwa hipotesis dapat diterima yaitu adanya pengaruh latihan lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien laparatomi. Menurut peneliti, setelah diberikan pemahaman pada pasien yang mendapatkan latihan lima jari pasien dapat memahami dan mampu mengontrol kecemasan pasien. Hal ini dapat disebabkan dengan diberikan latihan lima jari pasien merasakan rilek dan membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi. Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa latihan lima jari dapat meningkatkan kemampuan pasien untuk mengontrol kecemasan.

F. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh latihan lima jari terhadap kecemasan pasien pre operasi laparatomi sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol dengan selisih rerata 5,8 dan kedua kelompok sama-sama mengalami perubahan skor kecemasan yang bermakna ($p \leq 0,05$) pada kelompok eksperimen dengan nilai $p = 0,000$ dan pada kelompok kontrol $p = 0,040$. Dimana pada kelompok eksperimen

dimana terjadi perubahan penurunan kecemasan sebesar -11,2 sedangkan pada kelompok kontrol dimana terjadi perubahan peningkatan kecemasan sebesar 19,4.

Tehnik lima jari dijadikan sebagai satu kemampuan perawat untuk melakukan pengelolaan kecemasan pada pasien pre operasi dan dapat memanfaatkan latihan lima jari untuk mengatasi atau mengurangi kecemasan saat akan menghadapi operasi sebagai salah satu cara yang aman dan mudah untuk dilakukan.

Disarankan penelitian lanjutan untuk melakukan penelitian tehnik relaksasi lainnya dan dapat membandingkan dengan latihan lima jari untuk membantu mengatasi kecemasan pasien pre operasi.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Adin., M, (2004). *Pengaruh hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker leher rahim di ruang kandungan RSUD Dr.Soetomo*. Tesis Tidak Dipublikasikan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Anonym, (2009). Indera peraba.
- Asmadi,. (2008). *Teknik prosedural keperawatan konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta : Salemba Medika
- Carpenito. (2002). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Dahlan, S. (2012). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, dilengkapi Aplikasi dengan menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Davis M., Eshelman. E.R., McKay M. (1995) *The Relaxation & Stress Reduction Workbook* (3rd Ed.).
- Doris.S.F.Yu, Diana.T.F.L, Jean.W, Elsie.H, (2007), *People with heart failur: effect of exercise traning and relaxation therapy. The Chinese University of Hong Kong*. Diakses pada Januari 2014
<http://search.proquest.com/docview/274678592/fulltextPDF/143419E46BF4F74AE34/8?accountid=50268>
- Dorland, W. A. Newman. (2002). *Kamus Kedokteran*. EGC : Jakarta.
- Dossey, M.B., & Kegan, L (2009) *Holistic nursing a handbook for practice fifth edition*.
- Effendy, (2008). *Kiat sukses menghadapi operasi*, Yogyakarta : Sahabat Setia.
- Hadi, N (2013). Pengaruh terapi zikir terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Irna Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang. Skripsi tidak dipublikasikan.
- Hamid, AY., (2003). *Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kecemasan*. Jakarta: EGC.
- Hawari, D. (2001). *Manajemen stress cemas dan depresi*. Balai Penerbit FKUI : Jakarta.
- Kaplan J.B., & Sadock T.C. (1997). *Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis, Edisi ke tujuh*, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Keliat, BA, (2002). *Asuhan Keperawatan pada klien dengan ansietas*. Jakarta: EGC.
- Kozier B, Glenora, E, Berman, A, Snider S, (2010) *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses & praktik*. Jakarta: EGC.
- Krishna,P,MD., dkk , (2010). *Nepalese patients' anxiety and concerns before surgery. Department of Anaesthesiology and Critical Care, B.P. Koirala Institute of Health Sciences, Dharan, Nepal*. Diakses pada Desember 2013. www.proquest.com
- Larasati,I,Y, (2009). Efektif preoperative teaching terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap RSUD Karanganyar. Diakses pada Januari 2014.
- Lutfa., U & Maliya.,A. (2007). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di RS DR.Moewardi Surakarta*. <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/509/4g.pdf>. Diakses pada tanggal 22 November 2013.
- Muttaqin,A., Sari, K. (2009). *Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam (2010). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan, pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Potter, Patricia A. & Perry, Anne Griffin. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan. Edisi 2.* Jakarta: Salemba Medika
- Puri, dkk. (2002). *Buku ajar psikiatri.* Edisi 2. Jakarta : EGC
- Sjamsuhidayat. (2005). *Buku ajar ilmu bedah.* Ed.3. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, SC., & Bare, BG., (2002), *Buku ajar keperawatan medikal bedah Edisi 8* (Alih Bahasa : Agung waluyo). Edisi ke – 8. Jakarta. EGC.
- Sobur, A. (2003). *Psikologi Umum.* Bandung: Pustaka Setia.
- Stuart, G.W & Laraia (2005). *Principle and practice of psychiatric nursing. 8th edition.* Elsevier Mosby. St.Louis ms & Wilkins.
- Stuart, G.W. (2006). *Keperawatan Jiwa. (Edisi 5).* Jakarta: EGC
- Sugiyono, (2009), *Memahami penelitian kualitatif.* Bandung : Alfabeta.
- Suharsimi, Arikunto. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek, edisi revisi.* Jakarta : Rineka Cipta
- Synder, M. & Lindquist, R., (2002). *Complementary/alternative therapies in nursing.* Newyork : Springer publishing.
- Universitas Andalas. (2012). *Pedoman penulisan skripsi fakultas keperawatan.*
- UU Pendidikan No.2 Tahun 2003. <http://www.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/UU20-2003-Sisdiknas.pdf>. Diakses pada 1 November 2013
- Varcolis.,M,E & Halter.,J,M. (2000) *Foundations of psychiatric mental healt nursing a clinical approach sixth edition.* Canada:Sounders.
- Videbeck, S. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa.* Jakarta : EGC.
- Widyanti, F. (2013). *Pengaruh teknik lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD Dr/Soedarso Pontianak Kalimantan Barat.* Dipublikasikan FIK UI. Depok