

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SEKSIO SESAREA DI  
RUANGAN KEBIDANAN IGD RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR  
BUKITTINGGI TAHUN 2018**

**Penelitian Keperawatan Maternitas**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**ENI GUSNITA**

**1614201117**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
STIKES PERINTIS PADANG  
2018**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SEKSIO SESAREA DI  
RUANGAN KEBIDANAN IGD RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR  
BUKITTINGGI TAHUN 2018**

**Keperawatan Maternitas**

**SKRIPSI**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan  
STIKes PERINTIS Padang*



**Oleh :**

**ENI GUSNITA**

**1614201117**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
STIKES PERINTIS PADANG  
2018**

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : ENI GUSNITA

Nomor Mahasiswa : 1614201117

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan sama sekali.

Bukittinggi, Februari 2018

Yang membuat pernyataan,

(Eni Gusnita )

Halaman Persetujuan

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP  
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI  
SEKSIO SESAREA DI RUANGAN KEBIDANAN IGD  
RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI  
TAHUN 2018**

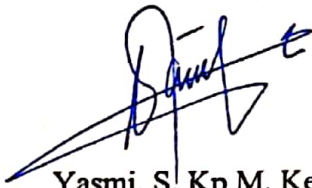
Oleh

**ENI GUSNITA  
NIM :1614201117**

Skripsi penelitian ini telah disetujui dan diseminarkan

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Yasmi, S. Kp M. Kep

NIP : 196312121988032006

Pembimbing II



Ns. Yessi Andriani, M. Kep, Sp. Kep. Mat

NIK: 1420116078611073

Diketahui,

Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

STIKes Perintis Padang



Ns. Ida Suryati, M. Kep

NIK: 1420130047501027

Halaman Pengesahan

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP PENURUNAN  
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SEKSIO SESAREA DI  
RUANGAN KEBIDANAN IGD RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR  
BUKITTINGGI TAHUN 2018**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir

Pada

Hari/Tanggal : Selasa / 20 Februari 2018

Pukul : 10.00-11.00 WIB

Oleh :

**ENI GUSNITA**

**1614201117**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

**LULUS**

Tim penguji :

Penguji I : Ns. Mera Delima, M. Kep .....

Penguji II : Yasmi, S. Kp, M. Kep .....

Mengetahui,

Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

STIKes Perintis Padang

Ns. Ida Suryati, M. Kep

NIK : 1420130047501027

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES PERINTIS PADANG**

**SKRIPSI, FEBRUARI 2018**

**ENI GUSNITA**

**16142011117**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI LIMA JARI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SEKSIO SESAREA DI RUANGAN KEBIDANAN IGD RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI TAHUN 2018.**

**(ix + VI BAB + 73 Halaman + 6 Tabel + 10 Lampiran)**

Angka kejadian seksio sesarea di Indonesia pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan (22,8%) dari seluruh persalinan. Kecemasan pada setiap individu yang akan dilakukan tindakan operasi dapat dilihat dengan adanya rasa takut yang biasanya diekspresikan secara langsung. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi lima jari. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di ruangan kebidanan IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018. Penelitian ini menggunakan Desain *quasi-eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-postest*. Sampel ditentukan dengan metode *Purposive Sampling* sebanyak 19 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrument kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale*. Analisis dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji T Dependent. Hasil penelitian rerata tingkat kecemasan pasien sebelum perlakuan teknik relaksasi lima jari yaitu 1,79. Rerata tingkat kecemasan pasien setelah perlakuan teknik relaksasi lima jari yaitu 1,05. Hasil uji statistic didapatkan nilai *p value* = 0,001 maka dapat disimpulkan adanya pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea. Pemberian teknik relaksasi lima jari efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi. Maka kepada pihak rumah sakit disarankan memberikan tambahan intervensi dengan relaksasi lima jari karena terbukti efektif menurunkan kecemasan.

**Kata kunci : Relaksasi Lima Jari, Kecemasan, SeksioSesarea**

**DaftarBacaan : 58 ( 1995-2016)**

**NURSING SCIENCE STUDY  
HEALTH SCIENCE HIGH SCHOOL PERINTIS PADANG**

**Scription, February 2018**

**ENI GUSNITA  
16142011117**

**The Effect of Five Finger Relaxation Techniques to Decrease the Anxiety Level of Patients Preoperative Sectio Caesarea in Midwifery Room IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi in 2018.**

**(ix + VI BAB + 73 Pages + 6 Tabel + 10 attachment)**

*The incidence of sectio caesarea in Indonesia in 2007 was 921,000 from 4,039,000 deliveries (22.8%) of all deliveries. Anxiety in every individual who will do surgery can be seen expressing the fear that is usually expressed directly. One of the nursing interventions that can be done is a five finger relaxation technique. The purpose of this study to determine the effect of five finger relaxation techniques to decrease the anxiety level of patients preoperative sectio caesarea in midwifery room IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi in 2018. This study used quasi-experimental design with one group pretest-posttest design. The sample was determined by Purposive Sampling method of 19 respondents. Data collection by anxiety instrument Hamilton Anxiety Rating Scale. The analyses were performed with univariate and bivariate analysis by using Dependent T test. The results of the average patient's anxiety level before the treatment of five finger relaxation technique is 1.79. Average patient's anxiety level after treatment of five finger relaxation technique is 1.05. Statistical test results obtained p value = 0.001 it can be concluded the influence of five finger relaxation techniques to decrease the anxiety level of patients preoperative sectio caesarea. Providing a five finger relaxation technique effectively lowers anxiety levels in patients undergoing surgery. So the hospital suggested to provide additional intervention with relaxation five fingers because it proved effective to reduce anxiety.*

**Keywords : five finger relaxation, anxiety, sectio caesarea**  
**Bibliography : 58 ( 1995-2016)**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Identitas Diri

Nama : Eni Gusnita  
Umur : 40 Tahun  
Tempat Tanggal Lahir : Padang Tarab, 18 Agustus 1978  
Agama : Islam  
Negeri Asal : Indonesia  
Alamat : Padang Tarab, Kec. Baso, Kab. Agam  
Kebangsaan/Suku : Indonesia/Minang  
Jumlah Saudara : 6 Orang  
Anak Ke : 7(tujuh)

### B. Identitas Orang Tua

Ayah : Syakban (Alm)  
Ibu : Nuraya  
Alamat : Padang Tarab

### C. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat	Tahun
1.	SDN 1 Padang Tarab	Padang Tarab	1984-1990
2.	SMP Negeri Padang Tarab	Padang Tarab	1990-1993
3.	SPK Aisyiah adang	Padang	1993-1996
4.	Akademi Keperawatan Yarsi Bukittinggi	Bukittinggi	2004-2006
5.	Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang	Bukittinggi	2016-2018



## KATA PENGANTAR



Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea Di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018”**, Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Dalam penulisan Skripsi ini, peneliti banyak mendapat bantuan, pengarahan, bimbingan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan sehingga penulisan skripsi ini dapat di selesaikan :

1. Terima kasih kepada bapak (almarhum) Dr. H .Rafki Ismail M. Ph selaku pendiri kampus.
2. Bapak Yohandes Rafki, S.H,selaku ketua Yayasan Perintis Padang, yang telah memberikan fasilitas dan sarana kepada penulis selama perkuliahan.
3. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed selaku Ketua STIKes Perintis Padang.
4. Ibu Ns. Ida Suryati, M. Kep selaku Ka Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang
5. Ibuk Yasmi, S. Kp M. Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan, bimbingan maupun saran serta dorongan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibuk Ns. Yessi Andriani, M. Kep, Sp. Kep. Mat selaku pembimbing II yang juga telah meluangkan waktu untuk memberi pengarahan, bimbingan, motivasi maupun saran serta dorongan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.

7. Kepada Tim Penguji Skripsi yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan, kritik maupun saran demi kesempurnaan skripsi ini.
8. Dosen dan Staff Prodi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam pendidikan.
9. Teristimewa Keluarga besar tercinta yang telah memberikan dorongan moril maupun materil serta do'a yang tulus untuk peneliti selama pembuatan skripsi ini.
10. Kepada teman-teman Mahasiswa/i Prodi Ilmu Keperawatan STIKes perintis Padang yang senasib dan seperjuangan yang telah memberikan dukungan moril dan memberikan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Semua pihak yang dalam kesempatan ini tidak dapat seluruhnya disebutkan namanya satu persatu yang telah banyak membantu baik dalam penyelesaian skripsi ini maupun dalam menyelesaikan perkuliahan di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Proposal ini masih banyak terdapat kekurangan-kekurangan. Hal ini bukanlah suatu kesengajaan melainkan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan Peneliti. Untuk itu Peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata kepada-Nya jualah kita berserah diri, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, khususnya di bidang kesehatan. Wassalam.

Bukittinggi, Februari 2018

Peneliti,

ENI GUSNITA

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian .....	9
1.3.1 Tujuan Umum .....	9
1.3.2 Khusus.....	10
1.4 Manfaat Penelitian .....	10
1.4.1 Bagi Institusi Rumah Sakit .....	10
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan .....	11
1.4.3 Bagi Peneliti.....	11
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	11
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Kecemasan .....	13
2.1.1 Defenisi .....	13
2.1.2 Gejala Kecemasan.....	14
2.1.3 Faktor Penyebab Kecemasan .....	15
2.1.4 Jenis-Jenis Kecemasan.....	16
2.1.5 Gangguan Kecemasan.....	16
2.1.6 Dampak Kecemasan.....	17
2.1.7 Tingkat Kecemasan.....	19

2.1.8	Penatalaksanaan Kecemasan.....	20
2.1.9	Pengukuran Tingkat Kecemasan.....	24
2.1.10	Penilaian Kecemasan .....	24
2.1.11	Respon Terhadap Kecemasan .....	27
2.1.12	Stressor Timbulnya Kecemasan.....	28
2.2	Konsep Relaksasi Lima Jari.....	28
2.2.1	Defenisi .....	28
2.2.2	Tujuan Terapi.....	29
2.2.3	Indikasi Terapi .....	29
2.2.4	Kontraindikasi terapi.....	29
2.2.5	Langkah-langkah Terapi .....	29
2.3	Konsep Persalinan .....	30
2.3.1	Definisi .....	30
2.3.2	Tanda-Tanda Persalinan .....	31
2.3.3	Jenis-Jenis Persalinan .....	32
2.3.4	Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan .....	33
2.3.5	Tahap Persalinan .....	34
2.4	Konsep Seksio Sesarea .....	37
2.4.1	Defenisi .....	37
2.4.2	Klasifikasi Seksio Sesarea .....	38
2.4.3	Teknik Dalam Melakukan Seksio Sesarea.....	38
2.4.4	Penyebab Meningkatnya Angka Seksio Sesarea .....	39
2.4.5	Persalinan Seksio Sesarea Indikasi Medis .....	40
2.4.6	Persalinan Seksio Sesarea Indikasi Non Medis .....	41
2.5	Kerangka Teori.....	43
<b>BAB III KERANGKA KONSEP</b>		
3.1	Kerangka Konsep.....	44

3.2	Defenisi Operasional.....	45
3.3	Hipotesis .....	47
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN</b>		
4.1	Desain Penelitian .....	48
4.2	Tempat Dan Waktu Penelitian .....	49
4.3	Populasi, Sampel & Teknik Sampling.....	49
4.3.1	Populasi.....	49
4.3.2	Sampel.....	49
4.3.3	Sampling .....	52
4.4	Teknik Pengumpulan Data.....	52
4.4.1	Alat Pengumpulan Data .....	52
4.4.2	Prosedur Pengumpulan Data.....	53
4.4.2.1	Prosedur Administrasi .....	53
4.4.2.2	Prosedur Penelitian.....	53
4.5	Cara Pengolahan Data dan Analisa Data .....	54
4.5.1	Cara Pengolahan Data.....	54
4.6	Analisa Data .....	55
4.6.1	Univariat .....	55
4.6.2	Bivariat.....	56
4.7	Etika Penelitian .....	56
4.7.1	Informed Consent .....	57
4.7.2	Anonymity .....	57
4.7.3	Confidentiality .....	57
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>		
5.1	Hasil Penelitian .....	58
5.1.1	Analisa Univariat .....	58
5.1.1.1	Karakteristik Responden .....	58
5.1.1.2	Tingkat Kecemasan .....	59

5.1.2	Analisa Bivariat .....	60
	a. Perubahan rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi lima jari .....	60
	b. Pengaruh teknik relaksasi lima jari dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea .....	61
5.2	Pembahasan.....	62
5.2.1	Tingkat Kecemasan Sebelum Perlakuan ( <i>Pre Test</i> ).....	62
5.2.2	Tingkat Kecemasan Sesudah Perlakuan ( <i>Post Test</i> )....	64
5.2.3	Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea .....	66
5.3	Keterbatasan Penelitian .....	69
5.3.1	Waktu Penelitian .....	69
5.3.1	Tempat Penelitian .....	69
 <b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>		
6.1	Kesimpulan .....	70
6.2	Saran .....	71
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>73</b>
 <b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	: Defenisi Operasional.....	46
Tabel 5.1	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Persalinan dan Riwayat Operasi Seksio .....	58
Tabel 5.2	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi Lima Jari (Pre Test) .....	59
Tabel 5.3	: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Lima Jari (Post Test) .....	60
Tabel 5.4	: Analisis perubahan rerata kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi lima jari .....	60
Tabel 5.5	: Analisis pengaruh teknik relaksasi lima jari dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea.....	61

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	:	Kerangka Teori .....	43
Gambar 3.1	:	Kerangka Konsep.....	45
Gambar 4.1	:	One Group Pretest-postest .....	48



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Format Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Penilaian Kecemasan (Hamilton Anxiety Rating Scale)
- Lampiran 5 : Lembar Tingkat Kecemasan
- Lampiran 6 : Prosedur Pelaksanaan Teknik Relaksasi Lima Jari
- Lampiran 7 : Master Tabel
- Lampiran 8 : Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 9 : Surat Balasan Pengambilan Data
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 : Ghanchart Proposal dan Skripsi
- Lampiran 12 : Leaflet
- Lampiran 13 : Dokumentasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Setiap tahun sekitar 20.000 perempuan di Indonesia meninggal akibat komplikasi dalam persalinan. Angka kematian ibu (AKI) merupakan tolak ukur dalam menilai kesehatan suatu bangsa, oleh sebab itu pemerintah berupaya keras menurunkan AKI melalui program gerakan sayang ibu (GSI), program jaminan persalinan (Jampersal) hingga program jaminan kesehatan nasional (JKN). Tenaga kesehatan berperan sangat penting dalam menurunkan AKI. Tenaga kesehatan (bidan) sebagai ujung tombak yang berada di garis terdepan dan berhubungan langsung dengan masyarakat, dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus - kasus rujukan kebidanan (Depkes RI, 2015).

Menurut laporan *World Health Organisation* (WHO) tahun 2016, angka kematian ibu (AKI) didunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9.300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di Asia Tenggara yaitu Indonesia 359/100.000 kelahiran hidup, Filipina 170/100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160/100.000 kelahiran hidup, Brunei 60/100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2016).

Berdasarkan survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, angka kematian ibu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Target dari *sustainable development goals* (SDGs) untuk AKI pada tahun 2030 yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup .

Provinsi Sumatera Barat, untuk angka kematian ibu (AKI) tahun 2015 adalah sebesar 118 per 100.000 kelahiran hidup. Data dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi mencatat hingga saat ini angka kematian ibu (AKI) masih relatif tinggi. Jumlah kematian ibu 2 tahun terakhir tercatat sebanyak 7 orang pada tahun 2015 dan 3 orang pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Bukittinggi, 2016).

*Sustainable development goals* (SDGs) memiliki beberapa tujuan salah satunya yaitu menurunkan angka kematian ibu (AKI), target MDGs (*millenium development goals*) pada tahun 2015 belum tercapai yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan data yang didapat yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Program lanjutan dari MDGs (*millenium development goals*) yaitu SDGs (*sustainable development goals*) menargetkan angka kematian ibu pada tahun 2030 menurun tiga per empat dari tahun 2015 yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup (PSKK UGM, 2016). Diperlukan strategi yang efektif dalam penurunan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia yang salah satunya merujuk pada kerangka analisis sistem kesehatan nasional (SKN).

SKN adalah bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang memadukan berbagai upaya bangsa Indonesia dalam satu derap langkah guna menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan dalam rangka

mewujudkan kesejahteraan. Menurunkan angka kematian ibu (AKI) diperlukan strategi yang efektif yaitu meningkatkan upaya kesehatan yang dapat diberikan adalah dengan asuhan persalinan normal maupun seksio sesarea (Rakorpop Kementerian Kesehatan RI Jakarta, 2015). Proses persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks, dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Prawirohardjo, 2009). Pada proses persalinan terkadang janin tidak bisa lahir secara normal, dikarenakan oleh faktor malposisi janin, plasenta previa, diabetes pada ibu, dan disproporsi sefalo pelvis janin-ibu. Seksio sesarea adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus dari dalam rahim (Prawirohardjo, 2009).

Seksio sesarea merupakan kelahiran janin melalui jalur abdominal (laparotomi) yang memerlukan insisi ke dalam uterus (Norwi, 2007). Nyeri *pasca* bedah akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu *postpartum* seperti mobilisasi terganggu, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol kecemasan agar dapat melakukan operasi dengan baik.

Menurut *World Health Organisation* (WHO), standar rata-rata seksio sesarea di sebuah negara adalah sekitar 5–15%. Di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Dewi, 2015). Di Indonesia angka kejadian seksio sesarea juga terus meningkat baik di rumah sakit pendidikan maupun di rumah sakit swasta. Angka kejadian seksio sesarea di Indonesia menurut data survey nasional pada tahun 2007 adalah

921.000 dari 4.039.000 persalinan(22,8%) dari seluruh persalinan (Risikesdas, 2015).

Menurut Whalley (2008), tindakan operasi seksio sesarea dapat menyebabkan kecemasan dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan.

Tindakan operasi seksio sesarea menggunakan anestesi agar pasien tidak merasa nyeri pada saat dibedah. Kecemasan yang dihadapi oleh pasien sebelum melakukan operasi dikarenakan adanya rasa takut dalam melakukan tindakan operasi seksio. Sehingga bisa menyebabkan ketidaknyamanan yang dirasakan pasien sebelum operasi seksio sesarea.

Akreditasi rumah sakit di Indonesia dilakukan oleh KARS (komite akreditasi rumah sakit) departemen kesehatan republik Indonesia. Ada beberapa hal yang penting untuk diketahui berkaitan dengan akreditasi ini antara lain : bisa meningkatkan administrasi dan perencanaan, peningkatan koordinasi asuhan pasien, peningkatan koordinasi pelayanan, peningkatan komunikasi antar staf, peningkatan sistem dan prosedur, lingkungan yang lebih aman, dan penurunan keluhan pasien seperti kecemasan yang bisa dilakukan dengan terapi nonfarmakologis. Tindakan medik preoperatif biasanya akan menimbulkan kecemasan pada pasien sehingga bisa dilakukan beberapa tindakan farmakologis dan nonfarmakologis sebelum operasi. Selanjutnya tindakan medik operatif adalah tindakan pembedahan kepada pasien yang menggunakan pembiusan umum, pembiusan lokal, atau tanpa pembiusan (Kalanoba, 2016).

Menurut Kaplan (2010), kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Seringkali kecemasan juga ditandai dengan perasaan tegang, mudah gugup, kewaspadaan berlebih, dan terkadang menyebabkan keringat pada telapak tangan (Arindra, 2012).

Kecemasan merupakan bagian dari respon emosional, dimana kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Dimana kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2006).

Para ahli mendefinisikan bahwa kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal. Sementara ahli lain menyatakan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik (Stuart, 2007).

Bentuk reaksi fisiologis kecemasan berupa detak jantung meningkat, pencernaan tidak teratur, keringat yang berlebihan, ujung – ujung jari terasa dingin, sering buang air kecil, tidur tidak nyenyak, kepala pusing, nafsu

makan hilang, dan sesak nafas (Neorma, 2010). Beberapa keluhan yang sering dikemukakan juga ialah rasa sakit pada otot, tulang dan pendengaran berdenging (*tinnitus*) dan gangguan pola tidur (Hawari, 2011).

Kecemasan seseorang dapat diukur dengan menggunakan instrument *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, *Analog Anxiety Scale*, *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*, dan *Trait Anxiety Inventory Form Z-I (STAI Form Z-I)*. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* dirancang untuk meneliti kecemasan secara kuantitatif. Instrument ZSAS dikembangkan oleh William W.K Zung pada tahun 1997 (Astria, 2009).

Menurut Isaacs, 2005 dalam Dossey et al (2014), kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi menggunakan obat anti *Anxiety* terutama benzodiazepin, digunakan untuk jangka pendek, tidak digunakan untuk jangka panjang karena pengobatan ini bersifat toleransi dan ketergantungan. Sedangkan cara non farmakologi dapat dilakukan dengan teknik relaksasi, psikoterapi dengan hipnotis atau hipnoterapi.

Teknik relaksasi merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres yang dirasakan (Stuart, 2007). Salah satu teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan adalah terapi relaksasi lima jari. Teknik relaksasi lima jari merupakan kegiatan individu membuat bayangan menyenangkan, dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap cemas yang dialami (Nugroho, 2016). Kegiatan ini merupakan upaya pengalihan

perhatian yang dapat menurunkan nadi, tekanan darah dan pernafasan, adanya penurunan ketegangan otot dan kecepatan metabolisme serta ada perasaan damai, sejahtera dan santai (Muttaqin, 2008). Stimulus yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endorfin, yang bisa menghambat stimulasi cemas sehingga stimulus kecemasan yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang. Individu dengan kadar endorfin yang banyak didalam tubuhnya, maka akan lebih sedikit merasakan kecemasan (Dossey, 2011).

Salah satu program akreditasi di rumah sakit adalah penanganan pasien dengan kecemasan. Teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan diantaranya adalah terapi relaksasi lima jari. Relaksasi lima jari ini dilakukan pada pasien yang tidak bergantung lagi pada obat sehingga dapat diketahui efektivitasnya. Adapun pedoman relaksasi lima jari ini yaitu dengan menarik nafas dalam, memejamkan mata dan mengarahkan pasien untuk menyentuh ibu jari ke telunjuk dan secara bergantian ke jari yang lainnya sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan bersama orang-orang yang dicintai (Keliat, 2006). Relaksasi lima jari ini dapat mengaktifasi saraf parasimpatis sehingga mengurangi tekanan dan berpengaruh terhadap proses fisiologi seperti menurunkan tekanan darah, nadi, respirasi serta dapat juga menurunkan intensitas nyeri (Potter & Perry, 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2017, didapatkan data dari *MedicalRecord* (MR) jumlah pasien seksio sesarea pada tahun 2015 sebanyak 415 orang dengan rata – rata perbulan



sebanyak 34 orang. Pada tahun 2016 jumlah pasien seksio sesarea meningkat sebanyak 506 orang dengan rata – rata perbulan sebanyak 42 orang. Sedangkan pada tahun 2017 jumlah pasien seksio sesarea dari bulan Januari – November sebanyak 459 orang dengan rata – rata perbulan sebanyak 42 orang. Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 1 Oktober - 15 Oktober 2017, peneliti melakukan wawancara dengan melibatkan 10 orang pasien seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2017, dengan tingkat kecemasan ringan, sedang dan berat yang mengakibatkan terjadinya perubahan tanda-tanda vital pada pasien pre operasi. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang pasien seksio sesarea, 4 dari 10 orang pasien mengalami tingkat kecemasan sedang dan berat, dan usaha yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan relaksasi nafas dalam. 6 dari 10 orang pasien mengalami kecemasan ringan dan sedang dan usaha yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu tidak ada dan belum pernah melakukan teknik relaksasi lima jari. Wawancara juga dilakukan oleh peneliti kepada petugas kesehatan tentang teknik lima jari, dan petugas kesehatan mengatakan diruangan belum pernah dilakukan teknik lima jari (Medical Record RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Feranema tahun 2013, tentang pengaruh teknik lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak. Didapatkan hasil p value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa teknik lima jari berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak tahun 2013.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Retno Yuli H pada tahun 2015, tentang pengaruh terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di STIKes Muhammadiyah Klaten didapatkan hasil bahwa hasil  $p < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa pemberian hipnotis lima jari dapat menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di STIKes Muhammadiyah Klaten.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada “pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasi karakteristik responden pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.
- b. Teridentifikasi tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi lima jari pada pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.
- c. Teridentifikasi tingkat kecemasan sesudah dilakukan teknik relaksasi lima jari pada pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.
- d. Teridentifikasi perubahan rerata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi lima jari pada pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.
- e. Menganalisis pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea sebelum dan sesudah intervensi di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Lahan Penelitian**

Sebagai gambaran bagi instansi mengenai teknik relaksasi lima jari yang akan dipraktekkan pada pasien seksio sesarea untuk mengurangi tingkat kecemasan pre operasi pasien seksio sesarea, dan sebagai

landasan untuk melaksanakan program ekstra membahas tentang relaksasi teknik lima jari pada pasien pre operasi seksio sesarea.

#### **1.4.2 Bagi Instituti Pendidikan**

Dapat menjadi sumber masukan dan dapat menambah pengetahuan terhadap penelitian terkait yang mana akan menambah informasi tentang penanganan tingkat kecemasan pada pasien seksio sesarea. Bisa dijadikan sebagai program pembelajaran dan bisa dipraktikkan dalam mata kuliah terapi komplementer.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan serta sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Stikes Perintis Padang.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian dilaksanakan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruangan Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018". Masalah dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan yang ada di KB IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi belum pernah melakukan teknik lima jari kepada pasien pre op seksio sesarea yang mengalami kecemasan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien seksio sesarea di Ruangan Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018 sebanyak 459 orang responden. Sampel dalam penelitian ini adalah 19

orang responden. Penelitian ini direncanakan pada bulan Februari 2018 di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi-eksperimen* yaitu *one group pretest-posttest* dimana rancangan ini hanya menggunakan satu kelompok subyek, pengukuran dilakukan sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) perlakuan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Kecemasan

##### 2.1.1 Defenisi

Kecemasan (*anxiety*) berasal dari bahasa latin” *angustus*” yang berarti kaku, dan “*ango, anci*” yang berarti mencekik. Menurut Freud (dalam Alwisol, 2005) mengatakan bahwa kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif yang sesuai.

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistik (*reality testing ability*), masih baik, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan pribadi (*spilling personallity*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Manurung, 2016).

Taylor (1995) mengatakan bahwa kecemasan ialah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidakmampuan menghadapi masalah atau adanya rasa aman.

Menurut Kaplan (2010), kecemasan merupakan respons terhadap situasi tertentu yang mengancam dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup.

Kecemasan merupakan bagian dari respon emosional, dimana kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Dimana kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart,2006).

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu pengalaman subjektif tentang kekhawatiran yang tidak jelas disebabkan oleh ketidakmampuan dalam menghadapi suatu masalah.

### **2.1.2 Gejala Kecemasan**

Gejala-gejala yang bersifat fisik diantaranya adalah :

- a. Jari tangan dingin
- b. Detak jantung makin cepat
- c. Berkeringat dingin
- d. Kepala pusing
- e. Nafsu makan berkurang
- f. Tidur tidak nyenyak
- g. Dada sesak

Gejala yang bersifat mental adalah :

- a) Ketakutan merasa akan ditimpa bahaya
- b) Tidak dapat memusatkan perhatian
- c) Tidak tenang
- d) Ingin lari dari kenyataan

(Siti Sundari, 2004).

### **2.1.3 Faktor Penyebab Kecemasan**

Ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Sebab-sebab fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan (Manurung, 2016).



#### **2.1.4 Jenis-Jenis Kecemasan**

Jenis-jenis kecemasan menurut Mustamir Pedak (2009) membagi kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan yaitu :

a. Kecemasan rasional

Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, misalnya ketika menunggu hasil ujian ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasarnya kita.

b. Kecemasan irrasional

Yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini bawah keadaan-keadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.

c. Kecemasan fundamental

Kecemasan fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan ke manakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia (Manurung, 2016).

#### **2.1.5 Gangguan Kecemasan**

Gangguan kecemasan merupakan suatu gangguan yang memiliki ciri kecemasan atau ketakutan yang tidak realistis, juga irrasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dalam cara-cara yang jelas. Adapun gangguan kecemasan dapat dibagi menjadi beberapa jenis yaitu:

a. Fobia spesifik

Yaitu suatu ketakutan yang tidak diinginkan karena kehadiran atau antisipasi terhadap obyek atau situasi yang spesifik.

b. Fobia sosial

Merupakan suatu ketakutan yang tidak rasional dan menetap, biasanya berhubungan dengan kehadiran orang lain. Individu menghindari situasi dimana dirinya dievaluasi atau dikritik, yang membuatnya merasa terhina atau dipermalukan dan menunjukkan tanda-tanda kecemasan atau menampilkan perilaku lain yang memalukan.

c. Gangguan panik

Gangguan panik memiliki karakteristik terjadinya serangan panik yang spontan dan tidak terduga. Beberapa simtom yang dapat muncul pada gangguan panik antara lain sulit bernafas, jantung berdetak kencang, mual, rasa sakit di dada, berkeringat dingin dan gemetar.

d. Gangguan cemas menyeluruh

*Generalized anxiety disorder (GAD)* adalah kekhawatiran yang berlebihan dan bersifat pervasif, disertai dengan berbagai simtom somatik, yang menyebabkan gangguan signifikan dalam kehidupan sosial atau pekerjaan pada penderita, atau menimbulkan stress yang nyata (Manurung, 2016).

### **2.1.6 Dampak Kecemasan**

Adapun dampak dari kecemasan dalam beberapa simtom antara lain yaitu :

a. Simtom suasana hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

b. Simtom kognitif

Kecemasan dapat menyebabkan kekhawatiran dan kepribadian pada individu mengenai hal-hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah-masalah *real* yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif dan akhirnya dia akan menjadi lebih merasa cemas.

c. Simtom motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasakannya mengancam. Kecemasan akan dirasakan oleh semua orang, terutama jika ada tekanan perasaan ataupun tekanan jiwa (Manurung, 2016).

### **2.1.7 Tingkat Kecemasan**

Menurut Videbeck (2008), ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu :

#### **a. Kecemasan Ringan**

Berhubungan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Respon fisiologi pada kecemasan ringan yaitu nafas pendek, gejala ringan pada lambung, bibir bergetar dan muka berkerut. Respon perilaku dan emosinya yaitu tremor halus pada tangan dan tidak dapat duduk tenang.

#### **b. Kecemasan Sedang**

Individu terfokus pada pikiran yang menjadi perhatiannya terjadi penyempitan, tetapi masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain. Respon fisiologi kecemasan sedang yaitu tekanan darah naik, mulut kering, gelisah dan sering nafas pendek. Respon perilaku dan emosinya yaitu bicara banyak dan cepat, perasaan tidak aman.

#### **c. Kecemasan Berat**

Kecemasan ini sangat mengurangi persepsi individu. Cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan atau

perintah untuk berfokus pada area lain. Respon fisiologi pada kecemasan berat yaitu nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur dan ketegangan. Respon perilaku dan emosinya adalah perasaan ancaman meningkat dan verbalisasi cepat.

d. Panik

Individu kehilangan kendali diri. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Respon fisiologi pada tingkatan panik ini adalah nafas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi dan koordinasi motorik rendah. Respon perilaku dan emosinya adalah mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali (kontrol diri) dan persepsi kacau.

### **2.1.8 Penatalaksanaan Kecemasan**

Menurut Hawari (2008) penatalaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius dan terapi komplementer seperti relaksasi, berikut penjelasan yang lebih lengkapnya di bawah ini :

- a. Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stres, dengan cara :
  1. Makan makanan yang bergizi dan seimbang
  2. Tidur yang cukup
  3. Cukup olahraga

4. Tidak merokok

5. Tidak meminum-minuman keras

b. Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro transmitter (sinyal penghantar saraf) disusun saraf pusat otak (*limbic system*). Terapi psikofarmaka yang sering di pakai adalah obat anti cemas (anxiolytic) yaitu seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCL, meprobamate dan alprazolam.

c. Terapi somatik

Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan.

d. Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain :

1) Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.

2) Psikoterapi re edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan

- 3) Psikoterapi re konstruktif, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali (re konstruksi) kepribadian yang telah mengalami guncangan akibat stresor
- 4) Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien yaitu kemampuan untuk berfikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat
- 5) Psikoterapi psiko dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stresor psikososial sehingga mengalami kecemasan.
- 6) Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.

e. Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stresor psikososial.

f. Relaksasi

Teknik relaksasi merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres yang dirasakan (Stuart, 2007).

Adapun beberapa cara teknik-teknik relaksasi untuk mengatasi kecemasan, yaitu :

- a) Latihan nafas dalam
- b) Latihan peregangan
- c) Spa dan pijat terapi
- d) Jalan-jalan
- e) Meditasi dan yoga
- f) Mandi air panas
- g) Teknik relaksasi lima jari

Pada penelitian ini saya sebagai peneliti akan mengambil teknik relaksasi lima jari dengan alasan mudah dilakukan pada saat terjadinya kecemasan, dan tidak membutuhkan alat apapun sehingga bisa dilakukan kapan saja bila terjadi kecemasan.

Teknik relaksasi lima jari merupakan kegiatan individu membuat bayangan menyenangkan, dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur-angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap cemas yang dialami (Nugroho, 2016). Kegiatan ini merupakan upaya pengalihan perhatian yang dapat menurunkan nadi, tekanan darah dan pernafasan, adanya penurunan ketegangan otot dan kecepatan metabolisme serta ada perasaan damai, sejahtera dan santai (Muttaqin, 2008). Stimulus yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endoprin, sehingga stimulus kecemasan yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang. Individu



dengan kadar endorfin yang banyak didalam tubuhnya, maka akan lebih sedikit merasakan kecemasan (Dossey, 2011).

### **2.1.9 Pengukuran Tingkat Kecemasan**

Kecemasan seseorang dapat diukur dengan menggunakan instrument *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, *Analog Anxiety Scale*, *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*, dan *Trait Anxiety Inventory Form Z-I (STAI Form Z-I)*. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* dirancang untuk meneliti kecemasan secara kuantitatif. Instrument ZSAS dikembangkan oleh William W.K Zung pada tahun 1997 (Astria, 2009).

### **2.1.10 Penilaian Kecemasan**

Gejala kecemasan dapat diukur dengan teknik HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang mengandung 14 item sebagai berikut :

- 1) Perasaan cemas diantaranya, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung
- 2) Ketegangan diantaranya merasa tegang, lesu, mudah terkejut, tidak bisa istirahat dengan nyenyak, mudah menangis, gemetar dan gelisah
- 3) Ketakutan diantaranya takut terhadap gelap, di tinggal sendiri, pada orang asing, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan banyak orang
- 4) Gangguan tidur diantaranya sukar memulai tidur, terbangun malam hari, tidur tidak pulas, dan mimpi buruk

- 5) Gangguan kecerdasan diantaranya daya ingat buruk, dan sulit berkonsentrasi, sering bingung
- 6) Perasaan depresi diantaranya kehilangan minat, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari
- 7) Gejala *somatik* (otot) diantaranya nyeri otot dan kaku, kedutan otot, gertakan gigi dan suara tidak stabil
- 8) Gejala *sensorik* diantaranya penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk
- 9) Gejala *kardiovaskuler* diantaranya denyut nadi cepat, berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, merasa lemas seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap
- 10) Gejala pernapasan diantaranya rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, perasaan napas pendek/sesak, dan sering menarik napas panjang
- 11) Gejala *gastrointestinal* (pencernaan) diantaranya sulit menelan, mual muntah, berat badan menurun, konstipasi atau sulit buang air besar, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, rasa panas diperut, dan perut terasa penuh atau kembung
- 12) Gejala *urogenital* (perkemihan) diantaranya sering buang air kecil, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi
- 13) Gejala vegetatif diantaranya mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing atau sakit kepala, dan bulu roma berdiri

- 14) Tingkah laku diantaranya gelisah, tidak tenang, mengerutkan dahi muka tegang, tonus atau ketegangan otot meningkat, napas pendek dan cepat.

Penilaian tingkat kecemasan menurut *Hamirton Anxiety Rating Scale* (HARS) adalah

- a) Nilai 0 = tidak ada gejala sama sekali
  - b) Nilai 1 = gejala ringan / satu dari gejala yang ada
  - c) Nilai 2 = gejala sedang/ separoh dari gejala yang ada
  - d) Nilai 3 = gejala berat/ lebih dari separoh dari gejala yang ada
  - e) Nilai 4 = gejala berat sekali / semua dari gejala yang ada
- (Manurung. 2016)

Masing-masing nilai angka (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

Total nilai (skor) :

- a) Tidak cemas : apabila responden memperoleh skor kurang dari 6
- b) kecemasan ringan : apabila responden memperoleh skor 7 sampai 14
- c) kecemasan sedang : apabila responden memperoleh skor 15 sampai 27
- d) kecemasan berat : apabila responden memperoleh skor lebih dari 27

### 2.1.11 Respon Terhadap Kecemasan

Menurut Daradjat, aspek-aspek kecemasan terbagi menjadi dua bentuk, yaitu fisiologis dan psikologis :

#### a. Fisiologis

Bentuk reaksi fisiologis berupa detak jantung meningkat, pencernaan tidak teratur, keringat yang berlebihan, ujung-ujung jari terasa dingin, sering buang air kecil, tidur tidak nyenyak, kepala pusing, nafsu makan hilang, dan sesak nafas (Neorma, 2010). Beberapa keluhan yang sering dikemukakan juga ialah rasa sakit pada otot, tulang dan pendengaran berdenging (tinnitus) dan gangguan pola tidur (Hawari, 2011).

#### b. Psikologis

Pada aspek psikologis, kecemasan dapat dibagi menjadi dua yaitu:

##### 1) Aspek kognitif

Termasuk dalam aspek ini adalah tidak mampu memusatkan perhatian (Noerma, 2010).

##### 2) Aspek afektif

Termasuk dalam aspek ini antara lain, takut, merasa akan ditimpa bahaya, kurang mampu memusatkan perhatian, merasa tidak berdaya, tidak tentram, kurang percaya diri, ingin lari dari kenyataan hidup (Noerma, 2010), gangguan daya ingat, mudah terkejut, merasa tegang (Hawari,2011).

### **2.1.12 Stressor Timbulnya Kecemasan**

Ada dua macam stresor pada kecemasan yaitu stresor internal dan stresor eksternal.

#### **a. Stressor internal**

Stresor internal meliputi kecemasan, ketegangan, ketakutan penyakit, cacat, tidak percaya diri, perubahan penampilan, perubahan peran sebagai orangtua, sikap ibu terhadap kehamilan, takut terhadap kehamilan, persalinan, dan kehilangan pekerjaan (Kusmiyati dan Wahyuningsih, 2013). Stresor Internal meliputi faktor-faktor pemicu stres ibu hamil yang berasal dari diri ibu sendiri. Adanya beban psikologis yang ditanggung oleh ibu dapat menyebabkan gangguan perkembangan bayi yang nantinya akan terlihat ketika bayi lahir (Sulistyawati, 2009).

#### **b. Stressor eksternal**

Sedangkan pemicu stres yang berasal dari luar (stresoreksternal) bentuknya sangat bervariasi, misalnya masalah ekonomi, konflik keluarga, pertengkaran dengan suami, tekanan dari lingkungan dan masih banyak kasus yang lain (Sulistyawati, 2009).

## **2.2 Konsep Relaksasi Lima Jari**

### **2.2.1 Defenisi**

Teknik relaksasi lima jari merupakan terapi generalis yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan dengan cara mengingat kembali pengalaman-pengalaman yang menyenangkan yang pernah

dialami, teknik relaksasi ini dikembangkan oleh Davis, M (Nugroho, 2016).

### **2.2.2 Tujuan Terapi**

Adapun tujuan dari relaksasi lima jari ini yaitu :

- a. Mengurangi Anxiety
- b. Memberikan relaksasi
- c. Melancarkan sirkulasi darah
- d. Merelaksasikan otot-otot tubuh

(Nugroho, 2016)

### **2.2.3 Indikasi Terapi**

Indikasi dari terapi ini adalah bagi klien dengan cemas, nyeri ataupun ketegangan yang membutuhkan relaks (Nugroho, 2016).

### **2.2.4 Kontra Indikasi Terapi**

Kontra indikasi dari terapi ini yaitu klien dengan depresi berat, klien dengan gangguan jiwa (Nugroho, 2016).

### **2.2.5 Langkah-Langkah Terapi**

Langkah-langkah dari teknik relaksasi lima jari adalah sebagai berikut:

- a. Langkah 1 : Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.

- b. Langkah 2 : Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen-momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai. (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).
- c. Langkah 3 : Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.
- d. Langkah 4 : Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu (Nugroho, 2016).

## **2.3 Konsep Persalinan**

### **2.3.1 Defenisi**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Jannah, 2015).

Persalinan adalah bagian dari proses melahirkan sebagai respons terhadap kontraksi uterus, segmen bawah uterus teregang dan

menipis, serviks berdilatasi, jalan lahir terbentuk dan bayi bergerak turun ke bawah melalui rongga panggul (Hanretty, 2014).

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin+uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari dalam rahim melalui jalan lahir dengan LBK atau dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat, serta tidak melukai ibu dan bayi, yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Mochtar, 2013).

### **2.3.2 Tanda-Tanda Persalinan**

- a. Tanda pendahuluan menurut (Mochtar, 2013) adalah
  - 1) Ligtening atau setting atau dropping, yaitu kepala turun memasuki pintu atas panggul.
  - 2) Perut kelihatan lebih melebar dan fundus uteri turun.
  - 3) Sering buang air kecil atau sulit berkemih (polakisuria) karena kandung kemih tertekan oleh bagian terbawah janin.
  - 4) Perasaan nyeri di perut dan di pinggang oleh adanya kontraksi-kontraksi lemah uterus, kadang-kadang disebut “false labor pains”.
  - 5) Serviks menjadi lembek; mulai mendatar; dan sekresinya bertambah, mungkin bercampur darah (bloody show).
- b. Tanda Pasti Persalinan meliputi:
  - 1) Rasa nyeri oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering, dan teratur.



- 2) Keluar lendir bercampur darah yang lebih banyak karena robekan- robekan kecil pada serviks.
- 3) Kadang-kadang, ketuban pecah dengan sendirinya.
- 4) Pada pemeriksaan dalam, serviks mendatar dan telah ada pembukaan.

### **2.3.3 Jenis-jenis Persalinan**

Adapun jenis-jenis persalinan menurut Mochtar tahun 2013 adalah sebagai berikut:

- a. Persalinan normal (persalinan spontan) adalah persalinan yang dilakukan dengan letak belakang kepala (ubun-ubun kecil) dan sejak awal hingga akhir hanya dengan tenaga ibu serta melalui jalan lahir ke dunia luar.
- b. Persalinan buatan adalah persalinan yang berakhir dengan bantuan tenaga dari luar dan diakhiri dengan suatu tindakan. Misalnya terjadinya obstruksi dengan melakukan tindakan forseps atau dengan tindakan bedah secsio sesaria, dan vakum ekstraksi.
- c. Persalinan anjuran adalah persalinan yang baru dapat berlangsung setelah permulaannya dianjurkan dengan suatu perbuatan atau tindakan. Misalnya dengan pemecahan ketuban atau dengan memberi suntikan pitocin, sintosinon, oxilon.

### **2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan**

Menurut Rukiyah (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu faktor power, faktor passenger, faktor passage, dan faktor psyche:

a. Faktor Power (Kekuatan)

Power adalah kekuatan janin yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament, dengan kerja sama yang baik dan sempurna (Oxorn, 2010)

b. Faktor Passanger (Bayi)

Faktor lain yang berpengaruh terhadap persalinan adalah faktor janin, yang meliputi sikap janin, letak janin, presentasi janin, bagian terbawah janin, dan posisi janin (Rohani, 2011).

c. Faktor Passage (Jalan Lahir)

Passage atau faktor jalan lahir dibagi atas :

- 1) Bagian keras : tulang-tulang panggul (rangka panggul).
- 2) Bagian lunak : otot-otot, jaringan-jaringan, dan ligament-ligament. (Asrinah, 2010)

d. Faktor psyche (Psikis)

Psikis ibu bersalin sangat berpengaruh dari dukungan suami dan anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama bersalin dan kelahiran anjurkan mereka berperan aktif dalam mendukung dan mendampingi langkah-langkah yang mungkin akan sangat membantu kenyamanan ibu, hargai keinginan ibu untuk didampingi, dapat membantu kenyamanan ibu, hargai keinginan ibu untuk didampingi (Rukiyah, 2009).

e. Posisi Ibu (Positioning)

Posisi ibu dapat memengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Perubahan posisi yang diberikan pada ibu bertujuan untuk menghilangkan rasa letih, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi (Sondakh, 2013).

### **2.3.5 Tahap Persalinan**

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 kala, yaitu:

a. Kala I

Pada kala I persalinan dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap, fase Kala I Persalinan terdiri dari Fase Laten yaitu dimulai dari awal kontraksi hingga pembukaan mendekati 4cm, kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih diantara 20-30 detik, tidak terlalu mules; Fase aktif dengan tanda-tanda kontraksi diatas 3 kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik atau lebih dan mules, pembukaan 4cm hingga lengkap, penurunan bagian terbawah janin, waktu pembukaan serviks sampai pembukaan lengkap 10 cm, fase pembukaan dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten : berlangsung selama 8 jam, pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai pembukaan 3 cm. Fase aktif : dibagi dalam 3 fase yaitu fase akselerasi lamanya 2 jam dengan pembukaan 3 menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal lamanya 2 jam dengan pembukaan 4 menjadi 9 cm, fase deselerasi lamanya 2 jam pembukaan dari 9 sampai pembukaan lengkap. Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam dengan pembukaan 1 cm per jam,

pada multigravida 8 jam dengan pembukaan 2 cm per jam. Komplikasi yang dapat timbul pada kala I yaitu : ketuban pecah dini, tali pusat menumbung, obstruksi plasenta, gawat janin, inersia uteri. (Rukiyah, 2009).

b. Kala II

Gejala dan tanda kala II, telah terjadi pembukaan lengkap tampak bagian kepala janin melalui pembukaan introitus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rektum atau vagina, perinium terlihat menonjol, vulva dan springter ani membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah. (Asrinah, 2010). Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Pada kala pengeluaran janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektorik menimbulkan rasa mengedan, karena tekanan pada rectum ibu merasa seperti mau buang air besar dengan tanda anus membuka. Pada waktu his kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka, perinium membuka, perinium meregang. Dengan adanya his ibu dan dipimpin untuk mengedan, maka lahir kepala diikuti oleh seluruh badan janin (Rukiyah, 2009).

Komplikasi yang dapat timbul pada kala II yaitu : eklamsi, kegawatdaruratan janin, tali pusat menumbung, penurunan kepala terhenti, kelelahan ibu, persalinan lama, ruptur uteri, distocia karena

kelainan letak, infeksi intra partum, inersia uteri, tanda-tanda lilitan tali pusat. (Rukiyah, 2009).

c. Kala III

Batasan kala III, masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta. Tanda-tanda pelepasan plasenta : terjadi perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang atau menjulur keluar melalui vagina atau vulva, adanya semburan darah secara tiba-tiba kala III, berlangsung tidak lebih dari 30menit. (Asrinah, 2010).

Setelah bayi lahir, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat beberapa menit kemudian uterus berkontraksi lagi lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya plasenta lepas dalam 6 menit-15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta, disertai pengeluaran darah. Komplikasi yang dapat timbul pada kala III adalah perdarahan akibat atonia uteri, retensio plasenta, perlukaan jalan lahir, tanda gejala tali pusat (Rukiyah, 2009).

d. Kala IV

Dimulainya dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum. Komplikasi yang dapat timbul pada kala IV adalah sub involusi dikarenakan oleh uterus tidak berkontraksi, perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, laserasi jalan lahir, sisa plasenta. (Sondakh, 2013).

## **2.4 Konsep Seksio Cesarea**

### **2.4.1 Defenisi**

Persalinan merupakan suatu proses alami yang akan berlangsung dengan sendirinya, tetapi persalinan pada manusia setiap saat terancam penyulit yang membahayakan ibu maupun janinnya sehingga memerlukan pengawasan, pertolongan dan pelayanan dengan fasilitas yang memadai. Persalinan pada manusia dibagi menjadi empat tahap penting dan kemungkinan penyulit dapat terjadi pada setiap tahap tersebut (Manuaba, 2000).

Persalinan seksio sesarea adalah proses melahirkan bayi melalui irisan pada dinding perut dan dinding uterus. Persalinan seksio sesarea merupakan operasi besar yang menjadi pilihan terakhir ketika kesehatan ibu dan atau anak terancam. Tindakan ini hanya dilakukan jika terjadi kemacetan pada persalinan normal atau jika masalah pada proses persalinan yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin. Keadaan yang memerlukan operasi seksio sesarea misalnya gawat janin, jalan lahir tertutup plasenta, persalinan macet, ibu mengalami hipertensi, bayi dalam posisi sungsang atau melintang serta terjadi perdarahan sebelum proses persalinan (Manuaba, 2000).

Seksio sesarea adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim (Ashari, 2010). Seksio sesarea adalah melahirkan janin yang sudah mampu hidup (berserta plasenta dan selaput ketuban) secara transabdominal melalui insisi uterus (Benson dan pernoll, 2009).

Seksio sesarea adalah persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen atau uterus yang masih utuh dengan berat janin > 1000 gr atau kehamilan > 28 minggu (Manuaba, 2012).

#### **2.4.2 Klasifikasi Seksio Sesarea**

Ada beberapa jenis seksio sesarea adalah sebagai berikut :

- a. Jenis klasik yaitu dengan melakukan sayatan vertikal sehingga memungkinkan ruangan yang lebih besar untuk jalan keluar bayi. Akan tetapi jenis ini sudah sangat jarang dilakukan hari ini karena sangat beresiko terhadap terjadinya komplikasi.
- b. Sayatan mendatar dibagian atas dari kandung kemih sangat umum dilakukan pada masa sekarang ini. Metode ini meminimalkan resiko terjadinya perdarahan dan cepat penyembuhannya.
- c. Histerektomi *caesar* yaitu bedah sesar diikuti dengan pengangkatan rahim. Hal ini dilakukan dalam kasus-kasus dimana pendarahan yang sulit tertangani atau ketika plasenta tidak dapat dipisahkan dari rahim.
- d. Bedah sesar berulang dilakukan ketika pasien sebelumnya telah pernah menjalankan bedah sesaria. Umumnya sayatan yang dilakukan pada bekas luka operasi sebelumnya.

#### **2.4.3 Teknik Dalam Melakukan Seksio Sesarea**

- a. Insisi vertikal

Insisi vertikal garis tengah adalah insisi yang paling cepat dibuat.

Insisi ini harus cukup panjang agar janin dapat lahir tanpa kesulitan. Oleh karenanya, panjang harus sesuai dengan taksiran

ukuran janin. Pembedahan secara tajam dilakukan sampai level vagina yang dibebaskan dari lemak subkutis untuk memperlihatkan sepotong fascia di garis tengah dengan lebar sekitar 2 cm.

b. Insisi transversal/ lintang

Dengan insisi *pfannenstiel* modifikasi kulit dan jaringan subkutan disayat dengan menggunakan insisi transversal rendah sedikit melengkung. Insisi dibuat setinggi garis rambut pubis dan diperluas sedikit melebihi batas lateral otot rektus. Setelah jaringan subkutis dipisahkan dari fascia di bawahnya sepanjang 1 cm atau lebih pada kedua sisi, fascia dipotong secara melintang sesuai panjang insisi.

#### **2.4.4 Penyebab Meningkatnya Angka Seksio Sesarea**

- a. Terjadinya penurunan paritas, dan hampir separoh wanita hamil adalah nulipara. Dengan demikian dapat diperkirakan terjadi peningkatan jumlah seksio sesaria atas indikasi-indikasi yang lebih sering terdapat pada wanita nulipara.
- b. Wanita yang melahirkan berusia lebih tua. Frekuensi seksio sesarea meningkat seiring dengan bertambahnya usia ibu. Dalam dua dekade terakhir, angka persalinan nulipara meningkat lebih dari dua kali lipat untuk wanita berusia 30 sampai 39 tahun dan meningkat 50 persen pada wanita berusia 40 sampai 44 tahun.
- c. Faktor sosio ekonomi dan demografik mungkin berperan dalam angka seksio sesarea.



#### 2.4.5 Persalinan Sesarea Indikasi Medik

Persalinaan sesaria yang dilakukan karena ada alasan medis seorang wanita harus melakukan persalinaan sesarea. Sesarea indikasi medis terjadi saat:

- a. Proses persalinaan normal yang lama atau kegagalan proses persalinaan normal (dystosia)
- b. Detak jantung janin melambat (fetal distress)
- c. Adanya kelelahan persalinaan
- d. Komplikasi pre eklampsia
- e. Sang ibu menderita herpes atau HIV-AIDS
- f. Putusnya tali pusat
- g. Resiko luka parah pada rahim
- h. Persalinaan kembar
- i. Sang bayi dalam posisi sungsang atau menyamping
- j. Kegagalan persalinaan dengan induksi
- k. Kegagalan persalinaan dengan alat bantu (*forcep* atau *ventouse*)
- l. Bayi besar (makrosomia, berat badan lebih dari 4 kg)
- m. Masalah plasenta seperti plasenta *previa* (ari-ari menutupi jalan lahir), *placental abruption* atau *placenta accerete*
- n. Kontraksi pada pinggul
- o. Sebelumnya pernah menjalani seksio sesarea
- p. Sebelumnya pernah mengalami masalah pada penyembuhan perineum (oleh proses persalinaan sebelumnya)

- q. Angka d dimer tinggi bagi ibu hamil yang menderita sindrom antibodi antifosfolipid
- r. Proporsi panggul dan kepala bayi yang tidak pas sehingga persalinan terhambat
- s. Kepala bayi jauh lebih dari ukuran normal (hidrosepalus)
- t. Ibu menderita hipertensi (penyakit tekanan darah tinggi)
- u. Kelainan jantung pada ibu
- v. Ibu bermata minus
- w. Varises diwilayah vagina
- x. Ketuban pecah dini.

(Nugroho, 2010)

#### **2.4.6 Persalinan Sesarea Indikasi Non Medis**

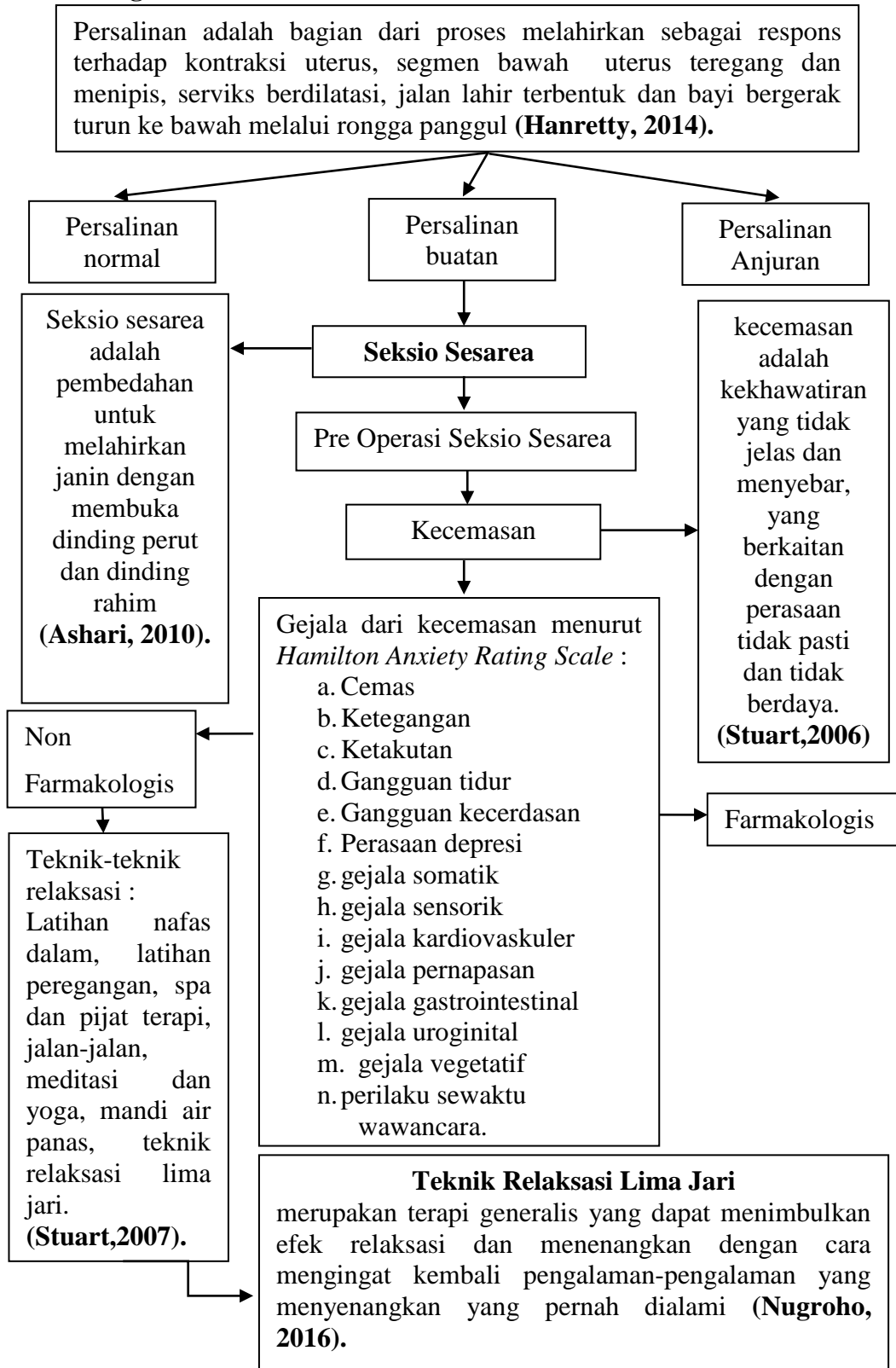
Persalinan sesarea yang dilakukan bukan karena indikasi medis yang dialami ibu ataupun bayinya secara sesar indikasi non medis bisa terjadi saat :

- a. Ibu takut melahirkan secara normal
- b. Ibu tidak mau merasakan nyeri saat melahirkan
- c. Ibu atau suami ingin menjaga agar vagina tidak longgar akibat dilalui bayi
- d. Suami cemas dan menganggap istrinya tidak sanggup melahirkan normal
- e. Riwayat *infertilitas*
- f. Memilih waktu dan tanggal kelahiran

- g. Ibu melahirkan dengan seksio sesarea lebih aman dibandingkan dengan persalinan normal
- h. Melahirkan dengan seksio sesarea bayi lebih pintar
- i. Khawatir untuk dilakukan vakum atau forsep pada persalinan normal
- j. Khawatir kepala bayi terjepit saat persalinan normal

(Nugroho, 2010)

## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP**

#### **3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep adalah suatu struktur dari konsep atau teori yang diletakkan secara bersama-sama dengan menggunakan skema pada suatu penelitian. Kerangka konsep merupakan unsur-unsur penting dalam penelitian, menjelaskan hubungan dan keterkaitan antara variabel-variabel dalam penelitian.

Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengaruh pemberian teknik relaksasi lima jari pada pasien pre operasi seksio sesarea.

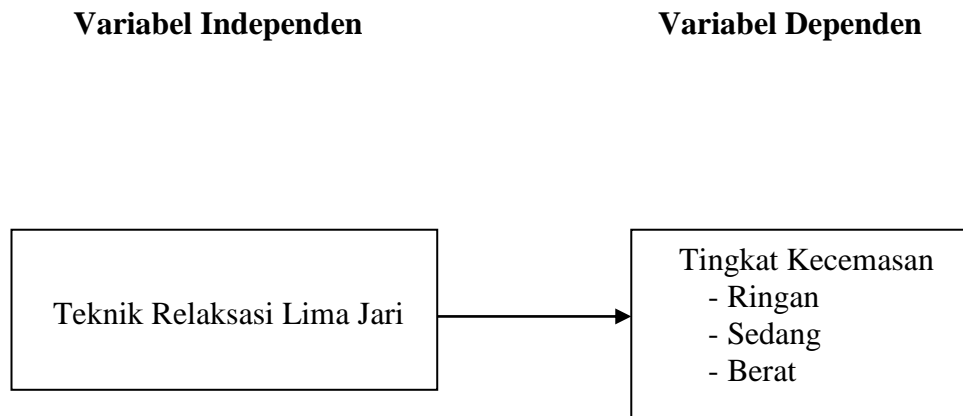
2. Variabel dependen

Variabel dependen dari penelitian ini adalah tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea

Karakteristik untuk pasien adalah inisial nama, umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat persalinan, riwayat operasi, riwayat penyakit dan alamat.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018, maka dapat dirumuskan kerangka konsep sebagai berikut:

**Gambar 3.1**  
**Kerangka Konsep**



### **3.2 Defenisi Operasional**

Defenisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek dan fenomena (Nursalam, 2011). Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Nursalam, 2011).

Adapun defenisi operasional dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini :

**Tabel 3.1**  
**Defenisi Operasional**

<b>Variabel</b>	<b>Defenisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Skala</b>	<b>Hasil Ukur</b>
<b>Variabel Independen</b>			Melakukan		
Relaksasi lima jari	Suatu terapi yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan dengan cara mengingat kembali pengalaman-pengalaman yang menyenangkan yang pernah dialami	Prosedur relaksasi lima jari	sesuai SOP relaksasi lima jari	Nominal	Dilakukan sesuai SOP pada pasien seksio sesarea yang memenuhi kriteria inklusi
<b>Variabel Dependen</b>					
Tingkat Kecemasan	Serangkaian keadaan perasaan yang tidak menyenangkan disertai dengan keadaan fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan muncul	Lembar Checklist pengukur kecemasan dengan metode HARS	Wawancara dan Observasi pengisian pada lembar checklist yang menggunakan metode HARS yang terdiri dari 14 gejala kecemasan, dengan nilai 0 – 4 : 0 = Tidak ada gejala sama sekali 1 = Satu dari gejala yang ada 2 = Sedang/ separoh dari gejala yang ada	Ordinal	<b>Tidak cemas</b> (skor <6) <b>Ringan</b> (skor 7 -14) <b>Sedang</b> (skor 15-27) <b>Berat</b> (skor >27)

- 
- 3 = Berat/lebih  
dari ½ gejala  
yang ada
- 4 = Sangat  
berat semua  
gejala ada

### 3.3 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian. Hipotesis ditarik dari serangkaian fakta yang muncul sehubungan dengan masalah yang diteliti (Nursalam, 2011). Berdasarkan pernyataan diatas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.

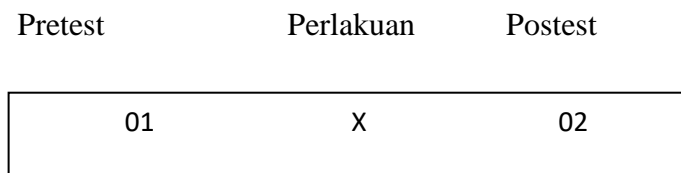
H0 : Tidak ada pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.



**BAB IV**  
**METODE PENELITIAN**

**4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengidentifikasi kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam, 2011). Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi-eksperimen* yaitu *one group pretest-postest* dimana rancangan ini hanya menggunakan satu kelompok subyek, pengukuran dilakukan sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) perlakuan. Perbedaan kedua hasil pengukuran dianggap sebagai efek perlakuan (Notoadmojo, 2010). Bentuk rancangan *one group pretest-postest* dapat dijelaskan pada gambar 4.1 berikut :



**Gambar 4.1 *One Group Pretest-postest***

Keterangan gambar :

01 = Pengukuran tingkat kecemasan pertama atau sebelum dilakukan terapi relaksasi lima jari (*pre tes*)

X = Perlakuan relaksasi lima jari

02 = Pengukuran tingkat kecemasan kedua atau setelah dilakukan relaksasi lima jari (*post tes*)

## **4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018. Peneliti memilih rumah sakit ini sebagai tempat penelitian karena rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan utama untuk masyarakat kota Bukittinggi dan daerah lainnya yang berada di Sumatera Barat serta belum ada dilakukannya atau diterapkannya terapi relaksasi lima jari untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi seksio sesarea.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 28 Januari 2018 – 16 Februari 2018.

## **4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling**

### **4.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian adalah subjek (manusia atau klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah 459 orang pasien pre operasi seksio sesarea yang ada di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2017 dengan rata-rata perbulan sebanyak 42 orang.

### **4.3.2 Sampel**

Sampel adalah seagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Notoadmojo, 2005). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling.

Besaran sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Isaac dan Michael (Sugiyono, 2007)

$$\text{Rumus : } n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

z = nilai standar normal untuk  $\alpha = 0,05$  (1,96)

p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

q = 1 - p (100% - p)

d = tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

Jadi sampelnya adalah dari populasi 459 orang, tingkat signifikan 95%.

$$\text{Rumus: } n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{459 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05 (459-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{459 \cdot (3,841) \cdot 0,25}{22,9 + (3,841) \cdot 0,25} = \frac{440,75}{23,86} = 18,4$$

n = 19 Responden

Sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 19 orang. Kriteria dari sampel penelitian pada pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018, terdiri dari:

1) Kriteria inklusi

- a) Pasien yang akan melakukan operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018
- b) Pasien pre operasi seksio sesarea yang bersedia menjadi responden.
- c) Belum pernah mendapat teknik relaksasi lima jari
- d) Pasien pre operasi seksio sesarea yang kooperatif
- e) Pasien preoperasi seksio sesarea atas indikasi: riwayat seksio sesarea, Gemili, Pre Eklampsia, Serotinus, ketuban pecah dini, plasenta previa, letak bayi sungsang atau menyamping, gagal induksi, fetal distress, bayi besar atau makrosomia.

2) Kriteria eksklusi

- a) Pasien pre operasi seksio sesarea yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Pasien pre operasi seksio sesarea yang mengalami komplikasi seperti eklampsi
- c) Pasien pre operasi seksio sesarea yang mengalami penurunan kesadaran
- d) Pasien yang mengalami nyeri sedang-berat
- e) Pasien yang sudah memasuki tanda persalinan fase kala 1 memanjang
- f) Pasien yang mengalami gangguan psikologis seperti skizoprenia

### **4.3.3 Sampling**

Sampling adalah proses penyeleksian porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2011). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah sesuatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang di kehendaki peneliti (Nursalam, 2011).

## **4.4 Pengumpulan Data**

### **4.4.1 Alat Pengumpulan Data**

Observasi adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, melihat, atau menonton saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan (Notoatmodjo, 2010).

Beberapa alat observasi diantaranya lembar *check list*, merupakan suatu daftar untuk mencek, yang berisi nama subjek dan beberapa gejala serta identitas lainnya dari sasaran pengamatan. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data lainnya pada penelitian ini adalah: Lembar observasi tingkat kecemasan sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*).

#### **4.4.2 Prosedur Pengumpulan Data**

Adapun prosedur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

##### **4.4.2.1 Prosedur Administrasi**

Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapatkan surat penelitian dari STIKes Perintis. Surat tersebut akan diajukan kepada direktur, Ka. Bid. Diklat, Ka. Bid. Keperawatan, dan Ka. Instalasi Kebidanan RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi untuk mendapatkan perizinan pengambilan data dan penelitian.

##### **4.4.2.2 Prosedur Penelitian**

Peneliti meminta kerjasama dari kepala ruangan dan perawat pelaksana kemudian memberikan penjelasan tentang hal yang berkaitan dengan penelitian serta meminta izin untuk memberikan relaksasi lima jari kepada pasien.

Peneliti menemui pasien pre operasi seksio sesarea yang berada di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari tindakan relaksasi lima jari. Pasien yang bersedia dijadikan responden menandatangani lembar persetujuan yang diberikan peneliti.

Peneliti mengukur tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea dengan menggunakan metode HARS (lampiran 4) sebelum melakukan tindakan teknik relaksasi

lima jari. Setelah mengukur tingkat kecemasan pasien, peneliti mensimulasikan cara melakukan teknik relaksasi lima jari selama 5 menit, setelah pasien pre operasi seksio sesarea memahami teknik relaksasi lima jari selanjutnya pasien mempraktikan teknik relaksasi lima jari selama 5 menit sesuai dengan yang disimulasikan. Sesudah pasien mempraktikan teknik relaksasi lima jari, peneliti mengukur tingkat kecemasan pasien dan mencatat hasil pengukuran di lembar observasi.

Data diolah dan dianalisis menggunakan komputerisasi.

## **4.5 Cara Pengolahan dan Analisa Data**

### **4.5.1 Cara Pengolahan Data**

Lembaran format yang sudah dikumpulkan pada penelitian ini dianalisa, kemudian diolah dengan sistem komputerisasi dengan tahapan sebagai berikut:

#### **a. *Editing* (pengecekan)**

Lembar *check list* telah diisi dengan benar dan lengkap, peneliti sudah memperoleh informasi.

#### **b. *Coding* (pengkodean)**

Lembaran format telah dikumpulkan dan diberi tanda, simbol atau kode, pada nama hanya ditulis inisialnya saja. Berguna untuk mempermudah kegiatan yang dilakukan oleh peneliti.

**c. *Cleaning***

Semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, tidak terdapat kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya.

**d. *Processing***

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan SPSS. Data telah diperoleh dengan hasil *p value* = 0,001.

**e. *Tabulating***

Hasil pengolahan data telah dimasukkan kedalam master tabel (lampiran 7) .

## **4.6 Analisa Data**

### **4.6.1 Univariat**

Analisa *univariat* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase ( Notoatmodjo, 2010). Penyajian data dari masing-masing variabel menggunakan tabel dan diintrepetasikan berdasarkan hasil yang diperoleh. Peneliti akan menganalisa pengaruh pemberian teknik relaksasi lima jari pada pasien pre operasi seksio sesarea di ruangan kebidanan IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018. Analisa univariat dilakukan yaitu terhadap variabel hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.



- 1) Rata-rata tingkat kecemasan sebelum pemberian teknik relaksasi lima jari 1,79, standar deviasi 0,419.
- 2) Rata-rata tingkat kecemasan setelah pemberian teknik relaksasi lima jari 1,05, standar deviasi 0,705.

#### **4.6.2 Bivariat**

Statistik bivariat adalah suatu metode analisa data untuk menganalisa pengaruh dua variabel (Nugroho, 2005). Pengujian hipotesis dilakukan untuk mengambil keputusan tentang apakah hipotesis yang diajukan cukup meyakinkan untuk ditolak atau diterima, dengan menggunakan uji statistik digunakan batasan kemaknaan 0,05 sehingga nilai  $p \leq 0,05$  maka statistik disebut “bermakna” dan jika  $p > 0,05$  maka hasil hitungan tersebut “tidak bermakna”. Analisa bivariat yang digunakan uji t dependen (paired test).

1. Hasil analisa statistik didapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,001$  artinya terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi seksio sesarea setelah pemberian intervensi.

#### **4.7 Etika Penelitian**

Peneliti memberikan surat permohonan atau persetujuan menjadi responden, permohonan izin kepada responden untuk mendapatkan persetujuan penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian.

#### **4.7.1 *Informed Consent* (Persetujuan Menjadi Responden)**

*Informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien

#### **4.7.2 *Anonymity* (Tanpa Identitas)**

*Anonymity* adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### **4.7.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi yang dilakukan pada tanggal 28 Januari sampai 16 Februari 2018 dengan cara wawancara dan observasi terhadap 19 orang responden, didapatkan hasil sebagai berikut :

##### 5.1.1 Analisa Univariat

##### 5.1.1.1. Karakteristik Responden

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Riwayat Persalinan dan Riwayat Operasi Seksio Sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018**  
**n = 19**

No	Variabel	Frekuensi	Persentase ( % )
1	<b>Umur</b>		
	Umur 20 – 29 tahun	8	42,1
	Umur 30 – 39 tahun	9	47,4
	Umur >40 tahun	2	10,5
2	<b>Pendidikan</b>		
	SD	0	0
	SMP	2	10,5
	SMA	14	73,7
	PT	3	15,8
3	<b>Pekerjaan</b>		
	Petani	0	0
	PNS	1	5,3
	Swasta	7	36,8
	IRT	11	57,9
4	<b>Riwayat Persalinan</b>		
	Persalinan ke I	4	21,1
	Persalinan ke II	4	21,1
	Persalinan ke III	7	36,8
	Persalinan ke IV	2	10,5
	Persalinan ke V	2	10,5
5	<b>Riwayat Operasi SC</b>		
	Belum Pernah SC	13	68,4
	Pernah SC	6	31,6

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa kurang dari separoh (47,4%) responden berumur 30 – 39 tahun. Untuk tingkat pendidikan lebih dari separoh (73,7%) responden memiliki pendidikan SMA. Lebih dari separoh (57,9%) responden memiliki pekerjaan sebagai IRT. Kurang dari separoh (36,8%) responden memiliki riwayat persalinan ke III dan lebih dari separoh (68,4%) responden memiliki riwayat belum pernah operasi seksio sesarea.

#### 5.1.1.2 Tingkat Kecemasan

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan**  
**Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi Lima Jari (Pre Test) di**  
**Ruangan Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**  
**tahun 2018**  
**n = 19**

<b>Tingkat Kecemasan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Cemas	0	0
Kecemasan Ringan	4	21,1
Kecemasan Sedang	15	78,9
Kecemasan Berat	0	0
Total	19	100%

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa lebih dari separoh (78,9%) responden mengalami kecemasan sedang sebelum dilakukan teknik relaksasi lima jari.

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan**  
**Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Lima Jari (Post Test) di**  
**Ruangan Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**  
**tahun 2018**  
**n = 19**

<b>Riwayat Operasi Seksio Sesarea</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak Cemas	4	21,1
Kecemasan Ringan	10	52,6
Kecemasan Sedang	5	26,3
Kecemasan Berat	0	0
Total	19	100%

Berdasarkan Tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa lebih dari separoh (52,6%) responden mengalami kecemasan ringan setelah dilakukan teknik relaksasi lima jari.

### 5.1.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh terapi relaksasi lima jari ( sebelum dan sesudah ) dengan tingkat kecemasan pada responden, secara rinci hasil analisis bivariat adalah sebagai berikut:

#### a. Perubahan rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi lima jari

**Tabel 5.4**  
**Analisis perubahan rerata kecemasan pasien pre operasi seksio**  
**sesarea sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi lima jari di**  
**Ruangan Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi**  
**tahun 2018**

<b>Tingkat Kecemasan</b>	<b>N</b>	<b>Mean (<math>\bar{x}</math>)</b>	<b>Std. Deviasi</b>	<b>Std. Error Mean</b>
Sebelum dilakukan teknik lima jari	19	1,79	0,419	0,096
Setelah dilakukan teknik lima jari	19	1.05	0,705	0.162

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea sebelum dilakukan teknik relaksasi lima jari yaitu 1,79 dengan standar deviasi 0,419. Dan rata – rata tingkat kecemasan pasien pre oprasi seksio sesarea setelah dilakukan teknik relaksasi lima jari yaitu 1,05 dengan standar deviasi 0,705. Dengan jumlah sampel sebanyak 19 orang responden.

**b. Pengaruh teknik relaksasi lima jari dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea**

**Tabel 5.5**  
**Analisis pengaruh teknik relaksasi lima jari dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018**

<b>Variabel</b>	<b>Selisih Mean</b>	<b>Std. Deviasi</b>	<b>Std. Error</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
Kecemasan	0,737	0,452	0,104	7,099	0,001*

Berdasarkan Tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan uji t dependen (paired t test) didapatkan nilai  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ), maka  $H_a$  bermakna yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Tingkat Kecemasan Sebelum Perlakuan (*Pre Test*)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan teknik relaksasi lima jari lebih dari separoh mengalami kecemasan sedang (78,9%) dan (21,1%) mengalami kecemasan ringan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulyani (2013), yang menyatakan bahwa sebagian besar responden yang akan dilakukan pembedahan mengalami kecemasan ringan yaitu 52,5% dan 47,5% mengalami kecemasan sedang.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Sriningsih (2014), tentang tingkat kecemasan pasien pre operatif pada pembedahan seksio sesarea di Ruang Srikandi RSUD Kota Malang didapatkan hasil tingkat kecemasan pasien pre operasi pada pembedahan seksio sesarea adalah kecemasan sedang (67,7%).

Munculnya kecemasan menjelang operasi seksio sesarea adalah hal yang wajar. Penjelasan Potter dan Perry (2006), bahwa respon psikologi yang biasanya terjadi pada pasien pre operasi yaitu kecemasan. Tindakan operasi seksio sesarea berpotensi menimbulkan kecemasan, sebab selain pasien memikirkan kondisi dirinya sendiri, mereka akan memikirkan tentang kondisi bayinya, sehingga hal ini dapat mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi seksio sesarea (Sriningsih dan Afriani, 2014).

Kecemasan yang terjadi dihubungkan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung dengan orang lain dan mungkin kematian. Tindakan pembedahan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien. Berbagai kemungkinan buruk bisa saja terjadi yang bisa membahayakan bagi pasien. Maka seringkali pasien menunjukkan sikap yang berlebihan dengan kecemasan yang mereka alami (Faradisi, 2012).

Faktor – faktor yang mempengaruhi ketika ibu akan menjalani persalinan diantaranya adalah tingkat pengetahuan, dukungan suami, faktor ekonomi dan faktor psikologis. Pengalaman atau pengetahuan berhubungan dengan perilaku yang didasari oleh pengetahuan dimana seorang ibu mengalami kecemasan dengan tidak mengetahui tentang persalinan dan bagaimana prosesnya. Kecemasan dapat terjadi pada ibu dengan pengetahuan rendah tentang proses persalinan yang disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh (Notoatmodjo, 2010).

Menurut analisis peneliti sebelum pemberian teknik relaksasi lima jari rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea berada pada tingkat kecemasan sedang dengan nilai rerata kecemasan 1,79 dengan standar deviasi 0,419. Sebelum pemberian teknik relaksasi lima jari ditemukan jumlah pasien yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 orang dan kecemasan ringan sebanyak 4 orang. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pre operasi seksio sesarea mengalami



tingkat kecemasan sedang sebelum menjalani operasi. Tingkat kecemasan sedang yang dialami pasien dinilai berdasarkan dari gejala – gejala kecemasan. Kecemasan pada pasien pre operasi terjadi karena pasien memikirkan operasi dan akibat yang terjadi setelah operasi. Ketidaktahuan pasien terhadap proses yang akan dijalani menjadikan pasien selalu memikirkan kondisinya.

### **5.2.2 Tingkat Kecemasan Sesudah Perlakuan (*Post Test*)**

Hasil penelitian menunjukkan sesudah dilakukan teknik relaksasi lima jari 4 responden (21,1%) tidak cemas, 10 responden (52,6%) dengan kecemasan ringan, 5 responden (26,3%) dengan kecemasan sedang dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat.

Hasil penelitian menggambarkan pada responden yang diberikan teknik relaksasi lima jari tingkat kecemasan cenderung turun ke cemas ringan dan berpotensi tidak cemas. Sehingga memberikan informasi bahwa teknik relaksasi lima jari mampu memberikan pengaruh yaitu menurunkan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Retno (2015), tentang Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Klaten didapatkan hasil dari 18 orang responden dengan kecemasan sedang setelah dilakukan relaksasi lima jari diperoleh 15 orang (83,3%) mengalami cemas ringan dan 3 orang (16,7%) mengalami cemas sedang.

Menurut Stuart (2007) teknik relaksasi membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Berbagai metode relaksasi digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan denyut jantung, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot.

Hal tersebut juga sesuai dengan penjelasan Ali dan Hasan (2010) yang mengemukakan bahwa relaksasi adalah metode pengobatan yang efektif dalam mengurangi depresi dan gangguan kecemasan. Dan salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan adalah teknik relaksasi lima jari. Teknik relaksasi lima jari merupakan cara yang sangat mudah untuk mengendalikan emosi. Emosi adalah seperti gelombang energi yang bergerak melalui badan, pikiran dan jiwa kita (Ma'rifah *et al*, 2015).

Menurut analisis peneliti setelah pemberian teknik relaksasi lima jari rerata tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea berada pada tingkat kecemasan ringan dengan nilai rerata kecemasan 1,05 dengan standar deviasi 0,705. Teknik relaksasi lima jari merupakan salah satu upaya dalam mengurangi kecemasan dengan membuat bayangan menyenangkan, dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur - angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap cemas yang dialami.

### **5.2.3 Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea**

Sebelum adanya perlakuan teknik relaksasi lima jari didapatkan hasil rerata tingkat kecemasan pasien yaitu 1,79 dengan standar deviasi 0,419. Sedangkan setelah adanya perlakuan teknik relaksasi lima jari didapatkan hasil rerata tingkat kecemasan pasien yaitu 1,05 dengan standar deviasi 0,705. Hasil pengujian hipotesis ( $p \leq 0,05$ ) membuktikan teknik relaksasi lima jari berpengaruh menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea.

Penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi seksio sesarea disebabkan karena teknik relaksasi lima jari. Teknik relaksasi lima jari merupakan kegiatan individu membuat bayangan menyenangkan, dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur - angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap cemas yang dialami (Nugroho, 2016). Kegiatan ini merupakan upaya pengalihan perhatian yang dapat menurunkan nadi, tekanan darah dan pernafasan, adanya penurunan ketegangan otot dan kecepatan metabolisme serta ada perasaan damai, sejahtera dan santai (Muttaqin, 2008).

Stimulus yang menyenangkan dari luar juga dapat merangsang sekresi endoprin, sehingga stimulus kecemasan yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang. Individu dengan kadar endoprin yang banyak didalam tubuhnya, maka akan lebih sedikit merasakan kecemasan (Dossey, 2011). Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari.

Ibu jari berhubungan dengan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati (Hill, 2011).

Hasil tersebut didukung oleh penelitian Feranema (2013) tentang pengaruh teknik lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat, dalam penelitian tersebut didapatkan hasil p value = 0,026 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi lima jari mempunyai pengaruh dalam penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak Kalimantan Barat.

Hasil penelitian juga diperkuat oleh penelitian Aprianto (2013), tentang efektifitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara, dalam penelitian tersebut didapatkan hasil p value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh efektifitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara.

Menurut penelitian Apriansyah *et al.* (2015) mengemukakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan pre operasi dengan derajat nyeri post operasi seksio sesarea. Hubungan nyeri dan

kecemasan bersifat kompleks. Nyeri dapat dapat menimbulkan suatu perasaan cemas, tetapi cemas juga dapat meningkatkan persepsi nyeri.

Menurut Setyaningsih *et al.* (2013), faktor - faktor yang dapat menyebabkan kecemasan pasien pre operasi salah satunya adalah takut terhadap nyeri. Faktor - faktor yang lain adalah takut terhadap kematian, takut tentang ketidaktahuan, takut terhadap deformitas dan ancaman lain terhadap citra tubuh, masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga, kewajiban keluarga.

Menurut analisis peneliti pemberian teknik relaksasi lima jari efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea dimana setelah pemberian teknik relaksasi lima jari terlihat penurunan rerata tingkat kecemasan pasien dari 1,79 (sedang) menjadi 1,05 (ringan). Teknik relaksasi lima jari merupakan kegiatan individu membuat bayangan menyenangkan, dan mengkonsentrasikan diri pada bayangan tersebut serta berangsur - angsur membebaskan diri dari perhatian terhadap cemas yang dialami. Setelah pemberian teknik relaksasi lima jari kecemasan bisa diturunkan dengan pengalihan perhatian yang dapat menurunkan nadi, tekanan darah dan pernafasan, adanya penurunan ketegangan otot dan kecepatan metabolisme serta ada perasaan damai, sejahtera dan santai.

### **5.3 Keterbatasan Penelitian**

#### **5.3.1 Waktu Penelitian**

Waktu pelaksanaan teknik relaksasi lima jari pada pasien pre operasi seksio sesarea tidak bisa dipastikan karena jarak waktu tunggu pasien menjelang pelaksanaan operasi singkat, antara 1 sampai 2 jam. Sehingga dalam pelaksanaan teknik relaksasi waktunya kurang. Waktu perlakuan mempengaruhi tingkat kecemasan.

#### **5.3.2 Tempat Penelitian**

Ruang tunggu pasien pre operasi cukup sempit dengan ukuran ruangan 3,5m x 5m dan terdapat 3 bed pasien. Dalam pelaksanaan teknik relaksasi pasien membutuhkan lingkungan yang tenang dan nyaman, sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018 terhadap 19 pasien pre operasi seksio sesarea, dapat disimpulkan bahwa :

- 6.1.1. Kurang dari separoh pasien pre operasi seksio sesarea berumur 30 – 39 tahun di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.
- 6.1.2. Lebih dari separoh pasien pre operasi seksio sesarea memiliki pendidikan SMA di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- 6.1.3. Lebih dari separoh pasien pre operasi seksio sesarea memiliki pekerjaan sebagai IRT di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- 6.1.4. Kurang dari separoh pasien pre operasi seksio sesarea memiliki riwayat persalinan ke III di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- 6.1.5. Lebih dari separoh pasien pre operasi seksio sesarea memiliki riwayat belum pernah operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

- 6.1.6. Lebih dari separoh pasien pre operasi seksio sesarea mengalami kecemasan sedang sebelum dilakukan teknik relaksasi lima jari di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- 6.1.7. Lebih dari separoh pasien pre operasi seksio sesarea mengalami kecemasan ringan setelah dilakukan teknik relaksasi lima jari di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.
- 6.1.8. Sebelum dilakukan teknik relaksasi lima jari didapatkan hasil rata – rata tingkat kecemasan pasien yaitu 1,79 dengan standar deviasi 0,419. Sedangkan setelah dilakukan teknik relaksasi lima jari didapatkan hasil rata – rata tingkat kecemasan pasien yaitu 1,05 dengan standar deviasi 0,705.
- 6.1.9. Terdapat pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi seksio sesarea di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018.

## **6.2. Saran**

### **6.2.1. Bagi Lahan Penelitian**

Program pemberian teknik relaksasi lima jari efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi. Bagi perawat disarankan agar mengaplikasikan teknik relaksasi lima jari ini sebagai intervensi untuk mengatasi kecemasan pasien karena terbukti efektif menurunkan kecemasan.

### **6.2.2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah studi kepustakaan dan diharapkan menjadi masukan yang berarti dan bermanfaat bagi



mahasiswa ilmu keperawatan tentang intervensi non farmakologis yaitu teknik relaksasi lima jari terhadap pasien pre operasi serta pasien yang mengalami hospitalisasi.

### **6.2.3. Bagi Peneliti**

Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, salah satunya adalah tidak adanya variabel yang dikendalikan sehingga peneliti tidak mengetahui sejauh mana tingkat efektivitas terapi dan seberapa besar pengaruh dari faktor lain. Penelitian selanjutnya diharapkan mampu meneliti dengan berbagai teknik relaksasi lainya seperti teknik relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi genggam jari, teknik relaksasi progresif, teknik relaksasi musik dan aroma terapi, sehingga dapat ditemukan jenis terapi yang paling efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Uzma & Hasan, Shazia. (2010). The Effectiveness of Relaxation Therapy in the Reduction of Anxiety Related Symptoms (A Case Study). *International Journal of Psychologi Studies*, vol 2, no 2 ; 202-208
- Aprianto, 2013. *Efektifitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD RA Kartini Jepara.*
- Arindra, 2012. *Konsep Kecemasan.* Jakarta: Salemba Medika
- Astria. 2009. *Spiritualitas, kesehatan dan penyembuhan.* Medan: Bina Media Perintis. 2009.
- Asrinah, 2010. *Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal.* Jakarta
- Benson Ralp C dan MartinL. Pernoll. 2009. *Buku Saku Obstetridan Ginekologi.*
- Depkes RI, 2015. *Angka Kematian Ibu di Indonesia.*
- Dewi, 2015. *Angka Kejadian Seksio Rumah Sakit Swasta Dan Pemerintah.*
- Dinas Kesehatan Bukittinggi, 2016. *Angka Kematian Ibu di Bukittinggi.*
- Dosey, A.I., Kristiyawati, S.P., & Supriyadi.(2011). *Pengaruh Hipnoterapi Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Yang Menjalani Kemoterapi Di Rs Telogorejo Semarang.**Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol 1, no 6 ; 1-10
- Faradisi, Firman. (2012). Efektifitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan.*Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol V, no 2

- Feranema, 2013. *Pengaruh tehnik lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di RSUD dr. Soedarso Pontianak*
- Hastuti, 2015. *Pengaruh terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di stikes muhammadiyah Klaten*
- Hanretty, 2014. *Persalinan Normal*. Jakarta: EGC
- Hawari, Dadang. 2008. *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta : FK Universitas Indonesia.
- Hawari, 2011. *Reaksi Kecemasan Pada Pasien*. Jakarta: EGC
- Hill, R. Y. (2011). *Nursing from the inside-out: Living and nursing from the highest point of your consciousness*. London: Jones and Barlett Publishers
- Jannah, 2015. *Proses Persalinan Pada Ibu Hamil*. Jakarta: EGC
- Kalanoba, 2016. *Komite Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta
- Kaplan. 2010, *Konsep Kecemasan Pada Pasien*. Jakarta: EGC
- Keliat, 2006. *Teknik relaksasi*. Jakarta: EGC
- Kusmiyati dan Wahyuningsih, 2013. *Respon dari Kecemasan* . Jakarta: EGC.
- Manuaba. 2000. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Manurung Nixon. 2016. *Terapi reminiscence. Solusi pendekatan sebagai upaya tindakan keperawatan dalam menurunkan kecemasan stres, dan depresi*.
- Ma'rifat, AR., Handayani, RN., Dewi, P. (2015). *Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio*

- Caesarea di Rsud Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan 'Aisiyah*, vol 2, no 1 ; 63-67
- Medical Record. 2016. *Data RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi*
- Mochtar, 2013. *Proses Persalinan Normal*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Mustamir Pedak. 2009. *Proses persalinan pada ibu hamil*. Jakarta. Salemba Medika
- Muttaqin, 2008. *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmojo, Soekijo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Keperawatan Teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- Norwi, dkk. 2007. *Konsep Persalinan Secsio Sesarea*. Jakarta: Salemba Medika
- Neorma, 2010. *Fisiologis Kecemasan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nugroho Santoso Tri. 2016. *Pengaruh intervensi teknik relaksasi lima jari terhadap Fatigue CA mammae di RS Tugu Rejo Semarang Tahun 2016*.
- Nursalam, 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Oxorn, 2010. *Proses Persalinan Normal*. EGC. Jakarta
- Potter & Perry. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Vol.2 Edisi 4. Jakarta : EGC
- Potter & Perry. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Prawirohardjo, 2009. *Konsep Persalinan Normal*. Salemba Medika. Jakarta

- PSKK UGM, 2016. *Penargetan Program MDGs 2030*. Yogyakarta
- Rakorpop Kementerian Kesehatan RI Jakarta, 2015. *Persalinan dan Angka Kematian Ibu di Indonesia*
- Retno Yuli H, 2015. *Pengaruh terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada mahasiswa yang sedang menyusun skripsi di STIKes Muhammadiyah Klaten*.
- Riskesdas, 2015. *Kejadian seksio sesarea di Indonesia*.
- Rukiyah. 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan*,
- Rohani, 2011. *Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal*. Jakarta.
- Setyaningsih, T.R.B., Meriana, S.S., Ria, R.N., Amanda, R.H., Gina Y.R., Gita, Y.R. 2013 “Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre Dan Post Operasi di Bangsal Bedah Kenanga RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Periode 1-5 Oktober 2012”
- Siti Sundari. 2004. *Kearah Memahami Kesehatan Mental*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Sriningsih, I & Afriani.D. *Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Pada Pembedahan Seksio Sesarea di Ruang Srikandi RSUD Kota Malang. Jurnal Keperawatan Maternitas, vol 2, no 2 ; 106-110*
- Sondakh, Angelina. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta, Erlangga
- Stuart, W.G. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Stuart, W.G. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Sugiyono, 2007. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.

Sulistiyawati, 2009. *Faktor-Faktor Pemicu Stres Ibu Hamil Yang Berasal Dari Diri Sendiri*.

Taylor, S. E. 1995. *Health Psychology*. Singapore : Mc. Graw-hill. Inc.

Videbeck. Sheila L. 2008. *Psychiatric Mental Health Nursing*. EGC. Jakarta.

Whalley, dkk. 2008, *Konsep Persalinan Seksio Sesarea*. Salemba Medika. Jakarta.

*Word Health Organisation* 2016. *Angka Kematian Ibu di Dunia*.

## Lampiran 1

### PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden di RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang :

Nama : **ENI GUSNITA**

Nim : **1614201117**

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea Di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018”**.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila saudara menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) dan melakukan tindakan yang saya berikan.

Demikian atas perhatiannya dan kesediaan saudara sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

( ENI GUSNITA )

## Lampiran 2

### FORMAT PERSETUJUAN RESPONDEN

#### *(INFORMED CONSENT)*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah dijelaskan maksud dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden yang dilakukan oleh Mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Perintis Padang yang akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea Di Ruang Kebidanan IGD RSUD dr Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018”**

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sesungguhnya sukarela tanpa paksaan siapapun agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, Februari 2018

Responden

( )



### Lampiran 3

## LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

### Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat

### Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea Di Ruangan

### Kebidanan IGD RSUD Dr Achmad Mochtar

Bukittinggi Tahun 2018

#### Identitas Responden

No. Responden :  
Tanggal :  
Nama :  
Umur :  
Pendidikan : SD  SMP   
SMA  PT   
Pekerjaan : Petani  PNS   
Wiraswasta  IRT   
Riwayat Penyakit :  
Riwayat Persalinan :  
Riwayat Operasi :  
Alamat :

## Lampiran 4

### Hamilton Anxiety Rating Scale, (Manurung 2016)

Sebelum dilakukan tindakan (pre test)

No	Gejala kecemasan	Skor (sebelum)				
		0	1	2	3	4
1	Cemas <ul style="list-style-type: none"><li>- Firasat buruk</li><li>- Takut akan pikiran sendiri</li><li>- Mudah tersinggung</li></ul>					
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none"><li>- Merasa tegang</li><li>- Gelisah</li><li>- Gemetar</li><li>- Mudah terganggu</li><li>- Lesu</li></ul>					
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none"><li>- Takut terhadap gelap</li><li>- Takut terhadap orang lain/asing</li><li>- Takut bila tinggal sendiri</li><li>- Takut pada binatang besar</li></ul>					
4	Gangguan tidur <ul style="list-style-type: none"><li>- Sukar memulai tidur</li><li>- Terbangun pada malam hari</li><li>- Mimpi buruk</li></ul>					
5	Gangguan kecerdasan <ul style="list-style-type: none"><li>- Penurunan daya ingat</li><li>- Mudah lupa</li><li>- Sulit konsentrasi</li></ul>					
6	Perasaan depresi <ul style="list-style-type: none"><li>- Hilangnya minat</li><li>- Berkurangnya kesenangan pada hoby</li><li>- Sedih</li><li>- Perasaan tidak menyenangkan setiap hari</li></ul>					
7	Gejala somatik <ul style="list-style-type: none"><li>- Nyeri pada otot dan kaku</li><li>- Gertakan gigi</li><li>- Suara tidak stabil</li><li>- Kedutan otot</li></ul>					

8	Gejala sensorik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perasaan ditusuk-tusuk</li> <li>- Penglihatan kabur</li> <li>- Muka merah</li> <li>- Pucat serta merasa lemah</li> </ul>					
9	Gejala kardiovaskuler tekikardi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri didada</li> <li>- Denyut nadi mengeras</li> <li>- Detak jantung hilang sekejap</li> </ul>					
10	Gejala peernafasan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa tertekan didada</li> <li>- Perasaan tercekik</li> <li>- Sering menarik nafas panjang</li> <li>- Merasa nafas pendek</li> </ul>					
11	Gejala gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit menelan</li> <li>- Berat badan menurun</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan</li> <li>- Perasaan panas di perut</li> </ul>					
12	Gejala urogenital <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering kencing</li> <li>- Tidak dapat menahan kencing</li> <li>- Aminorea</li> <li>- Ereksi lemah/impotensi</li> </ul>					
13	Gejala vegetative <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut kering</li> <li>- Mudah berkeringat</li> <li>- Muka merah</li> <li>- Bulu roma berdiri</li> <li>- Pusing/sakit kepala</li> </ul>					
14	Perilaku sewaktu wawancara <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelisah</li> <li>- Jari gemetar</li> <li>- Mengerutkan dahi/kening</li> <li>- Muka tegang</li> <li>- Tonus otot meningkat</li> <li>- Nafas pendek dan cepat</li> </ul>					

### Hamilton Anxiety Rating Scale, (Manurung 2016)

**Setelah dilakukan tindakan (post test)**

No	Gejala kecemasan	Skor (sesudah)				
		0	1	2	3	4
1	Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2	Ketegangan - Merasa tegang - Gelisah - Gemetar - Mudah terganggu - Lesu					
3	Ketakutan - Takut terhadap gelap - Takut terhadap orang lain/asing - Takut bila tinggal sendiri - Takut pada binatang besar					
4	Gangguan tidur - Sukar memulai tidur - Terbangun pada malam hari - Mimpi buruk					
5	Gangguan kecerdasan - Penurunan daya ingat - Mudah lupa - Sulit konsentrasi					
6	Perasaan depresi - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hoby - Sedih - Perasaan tidak menyenangkan setiap hari					
7	Gejala somatik - Nyeri pada otot dan kaku - Gertakan gigi - Suara tidak stabil - Kedutan otot					
8	Gejala sensorik - Perasaan ditusuk-tusuk - Penglihatan kabur					

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muka merah</li> <li>- Pucat serta merasa lemah</li> </ul>					
9	Gejala kardiovaskuler tekikardi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyeri didada</li> <li>- Denyut nadi mengeras</li> <li>- Detak jantung hilang sekejap</li> </ul>					
10	Gejala peernafasan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa tertekan didada</li> <li>- Perasaan tercekik</li> <li>- Sering menarik nafas panjang</li> <li>- Merasa nafas pendek</li> </ul>					
11	Gejala gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit menelan</li> <li>- Berat badan menurun</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan</li> <li>- Perasaan panas di perut</li> </ul>					
12	Gejala urogenital <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering kencing</li> <li>- Tidak dapat menahan kencing</li> <li>- Aminorea</li> <li>- Ereksi lemah/impotensi</li> </ul>					
13	Gejala vegetative <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut kering</li> <li>- Mudah berkeringat</li> <li>- Muka merah</li> <li>- Bulu roma berdiri</li> <li>- Pusing/sakit kepala</li> </ul>					
14	Perilaku sewaktu wawancara <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelisah</li> <li>- Jari gemetar</li> <li>- Mengerutkan dahi/kening</li> <li>- Muka tegang</li> <li>- Tonus otot meningkat</li> <li>- Nafas pendek dan cepat</li> </ul>					

Penilaian tingkat kecemasan menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* adalah

- a. Nilai 0 = tidak ada gejala sama sekali
- b. Nilai 1 = gejala ringan / satu dari gejala yang ada
- c. Nilai 2 = gejala sedang/ separuh dari gejala yang ada
- d. Nilai 3 = gejala berat/ lebih dari separuh dari gejala yang ada
- e. Nilai 4 = gejala berat sekali / semua dari gejala yang ada (Manurung, 2016)

Masing-masing nilai angka (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu:

Total nilai (skor) :

- a. Skor kurang dari 6 : Tidak Ada Cemas
- b. Skor 7-14 : Kecemasan Ringan
- c. Skor 15-27 : Kecemasan Sedang
- d. Skor lebih dari 27 : Kecemasan Berat

## Lampiran 5

### TINGKAT KECEMASAN

#### PRE-POST DILAKSANAKANNYA TEKNIK RELAKSASI LIMA JARI

No	Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi Lima Jari	Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Lima Jari	Kesimpulan
1	Ringan	Tidak cemas	Pengaruh
2	Sedang	Ringan	Pengaruh
3	Ringan	Tidak cemas	Pengaruh
4	Sedang	Sedang	Tidak Pengaruh
5	Sedang	Sedang	Tidak Pengaruh
6	Sedang	Ringan	Pengaruh
7	Sedang	Ringan	Pengaruh
8	Sedang	Sedang	Tidak Pengaruh
9	Ringan	Tidak cemas	Pengaruh
10	Sedang	Ringan	Pengaruh
11	Sedang	Ringan	Pengaruh
12	Sedang	Sedang	Tidak Pengaruh
13	Ringan	Tidak cemas	Pengaruh
14	Sedang	Sedang	Tidak Pengaruh
15	Sedang	Ringan	Pengaruh
16	Sedang	Ringan	Pengaruh
17	Sedang	Ringan	Pengaruh
18	Sedang	Ringan	Pengaruh
19	Sedang	Ringan	Pengaruh

## **Lampiran 6**

### **PROSEDUR PELAKSANAAN**

#### **Teknik Relaksasi Lima Jari**

##### **Persiapan alat :**

Alat yang kita siapkan adalah sebagai berikut : lembar observasi.

##### **Indikasi Terapi**

Adapun indikasi dari terapi ini yaitu antara lain terapi ini diindikasikan bagi klien dengan cemas, nyeri ataupun ketegangan yang membutuhkan relaks (Nugroho, 2016).

##### **Prosedur Kerja :**

1. Peneliti menjelaskan cara teknik relaksasi lima jari kepada responden sebelum dilakukannya teknik relaksasi lima jari.
2. Sebelumnya peneliti mengukur tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi lima jari.
3. Anjurkan klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin.
4. Instruksikan klien melakukan relaksasi nafas dalam terlebih dahulu (kurang lebih satu menit saja) dengan menutup mata.
5. Tuntun klien melakukan relaksasi lima jari.
6. Langkah 1 : Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.



7. Langkah 2 : Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen-momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai. (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).
8. Langkah 3 : Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.
9. Langkah 4 : Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu (Nugroho, 2016).
10. Setelah selesai dilakukan teknik relaksasi lima jari maka dilakukan pengukuran tingkat kecemasan sesudah teknik relaksasi lima jari.
11. Setelah semua tindakan telah selesai dilakukan, selanjutnya peneliti menanyakan kepada responden bagaimana perasaan responden setelah selesai dilakukan teknik relaksasi lima jari
12. Dokumentasikan hasil intervensi pada lembar observasi.



## Frequencies

Statistics

		Pendidikan	Pekerjaan	Umur	Riwayat Persalinan	Riwayat Operasi	Pre Test	Post Test
N	Valid	19	19	19	19	19	19	19
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

## Frequency Table

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	10.5	10.5	10.5
	SMA	14	73.7	73.7	84.2
	PT	3	15.8	15.8	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	1	5.3	5.3	5.3
	SWASTA	7	36.8	36.8	42.1
	IRT	11	57.9	57.9	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	UMUR 20-29	8	42.1	42.1	42.1
	UMUR 30-39	9	47.4	47.4	89.5
	UMUR > 40	2	10.5	10.5	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

**Riwayat Persalinan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PERSALINAN I	4	21.1	21.1	21.1
	PERSALINAN II	4	21.1	21.1	42.1
	PERSALINAN III	7	36.8	36.8	78.9
	PERSALINAN IV	2	10.5	10.5	89.5
	PERSALINAN V	2	10.5	10.5	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

**Riwayat Operasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BELUM PERNAH SC	13	68.4	68.4	68.4
	PERNAH SC	6	31.6	31.6	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

**Pre Test**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KECEMASAN RINGAN	4	21.1	21.1	21.1
	KECEMASAN SEDANG	15	78.9	78.9	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

**Post Test**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK CEMAS	4	21.1	21.1	21.1
	KECEMASAN RINGAN	10	52.6	52.6	73.7
	KECEMASAN SEDANG	5	26.3	26.3	100.0
	Total	19	100.0	100.0	

## T-Test

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pre Test	1.79	19	.419	.096
Post Test	1.05	19	.705	.162

**Paired Samples Correlations**

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pre Test & Post Test	19	.792	.000

**Paired Samples Test**

	Paired Differences							
				95% Confidence Interval of the Difference				
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Pre Test - Post Test	.737	.452	.104	.519	.955	7.099	18	.000



# BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA

RSUD DR. ACHMAD MOCHTAR BUKITTINGGI

Jalan Dr.A.Riva'i - Bukittinggi

No : 099/ 09 /RSAM-SDM I / 2018  
Tempat : -  
Hal : -

Bukittinggi, 15 Januari 2018,

Hal : Pengambilan Data & Izin Penelitian

Kepada Yth.

1. Ka Bidang
2. Ka Ruangan... *Kebidanan IGD* -
3. Ka Poli.....
4. ....

RSUD.Dr.Achmad Mochtar  
di-

Bukittinggi

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : ENI GUSNITA  
NO. NIM : 1614201117  
Prodi : S-I Ilmu Keperawatan Perintis Padang

Akan melakukan Pengambilan data dan Penelitian di Tempat Saudara, Dengan Judul  
" Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre  
Operasi Seksio Sesarea Di Ruangan Kebidanan IGD DI RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi  
Tahun 2018"

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terimakasih.

Kepala Bidang SDM  
RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Drg.Sesmarry  
Nip.19650925 198803 2 003



**YAYASAN PERINTIS PADANG (Perintis Foundation)**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) PERINTIS**

*Perintis School of Health Science*, IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007

*"We are the first and we are the best"*

Campus 1 : Jl. Adnegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481962

Campus 2 : Jl. Kusuma Bhakti Gulai Bancah Bukittinggi, Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax. (+62752) 34613

Bukittinggi, 20 November 2017

Nomor : 037/STIKes- YP/Pend/ XI / 2017  
Lamp : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Penelitian

Kepada Yth,  
Bapak/ Ibu : Direktur RSUD Dr Achmad Mochtar Bukittinggi  
Di

Tempat

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb*

Dengan hormat,

Dalam rangka menyusun Tugas Akhir Program bagi mahasiswa Semester Genap Reguler Program Studi Ilmu Keperawatan Perintis Padang Tahun Ajaran 2017/ 2018 atas mahasiswa:

Nama : Eni Gusnita  
NIM : 1614201117  
Judul Penelitian : Pengaruh Teknik Telaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Seksio Sesarea Di Ruang Kebidana IGD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018

Dalam hal penulisan Tugas Akhir Program tersebut, mahasiswa membutuhkan data dan informasi untuk menyusun proposal dan melakukan penelitian. Oleh karena itu kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin dalam pengambilan data dan penelitian yang dilakukan mahasiswa pada Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, dengan harapan Bapak/ Ibu dapat mengabulkannya, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis

Ketua

Yendrizal Jafri, SKp. M. Biomed

NIK: 1420106116893011



**Tembusan kepada yth:**

1. Bapak/ibuk Kabid keperawatan RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi
2. Bapak /Ibu Kepala diklat RSUD Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi
3. Ibu Kepala Administrasi kampus II Bukittinggi
4. Arsip

SELURUH PROGRAM STUDI

TERAKREDITASI "B"



Management System  
ISO 9001:2008

www.tuv.com  
IN 9106000048



Website : [www.stikesperintis.ac.id](http://www.stikesperintis.ac.id)  
e-mail : [stikes.perintis@yahoo.com](mailto:stikes.perintis@yahoo.com)

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PERINTIS PADANG**






**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING**

**Nama Mahasiswa** : Eni Gusnita

**Nim** : 1614201117

**Penguji I** : Ns. Yessi Andriani, M. Kep, Sp. Mat

**Judul** : **Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2017**

NO	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis 10/11-2017	Acc judul	
2	Rabu 29-11-2017	Perbaiki abstrak	
3	27/12-17	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki cara penulisan</li> <li>- cara menulis penulisan ilmiah.</li> <li>- Ambil konsultasi dari pembimbing</li> </ul>	
4	Kamis / 4-1-18	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki p. lamp</li> <li>- dan table</li> </ul>	
	Emu / 21.11.17	acc ch. angket	



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
PERINTIS PADANG**




**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING**

Nama Mahasiswa : Eni Gusnita

Nim : 1614201117

Penguji I : Ns. Yessi Andriani, M. Kep, Sp. Mat

Judul : **Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2017**

NO	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	17/2 - 10	Persepsi Era V - VI - Absorpsi - Paper Gapsan penelitian	
2	18/2 - 10	Persepsi - Kesimpulan - Hasil penelitian - Pembahasan	
3	19/2 - 10	Acc utu diujikan	

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**PERINTIS PADANG**

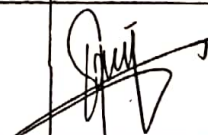

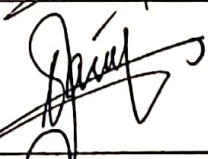
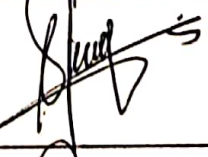

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING**

Nama Mahasiswa : Eni Gusnita

Nim : 1614201117

Penguji II : Yasmi, S. Kp, M. Kep

Judul : **Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari terhadap Penurunan Tingkat kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Kebidanan IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2017**

NO	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu / 9-11-17	Ace Judul	
2	Rabu / 27-11-17	- Perlihatkan penulisan - Pengap hrs mengantar - Waktu bahasa - Uhar rasi	
3	Rabu / 13-12-17	- Perbaiki core 5-D - Gambarkan rasi - Perbaiki penulisan	
4	Rabu / 3-1-18	- manak daftar pustaka	
5	Rabu / 17-1-18	Ace	

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**PERINTIS PADANG**

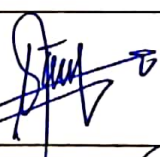
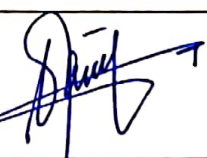
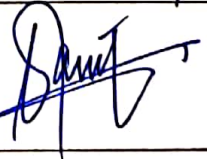
**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING**

Nama Mahasiswa : Eni Gusnita

Nim : 1614201117

Penguji II : Yasmi, S. Kp, M. Kep

Judul : **Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari terhadap Penurunan Tingkat kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruangn Kebidanan IGD RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2017**

NO	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	17/2-17	Pengantar GSK di UI fungsi saran - (Pembahasan dan saran	
2	18/2-18	Tambahan hasil penelitian terkait, pengisian dan penulisan	
3	19/2-18	Acc vth di ujik	

**Lampiran 8**

**JADWAL KEGIATAN (GHANCHART) PROPOSAL & SKRIPSI**

NAMA : ENI GUSNITA

NIM : 1614201117

JUDUL : Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi  
SKRIPSI

Seksio Sesarea Di Ruangn Kebidanan Igd Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018

No	Kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan topik atau masalah	■																							
2	Registrasi Judul Penelitian		■																						
3	Konsultasi proposal			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
4	Seminar proposal													■											
5	Perbaikan proposal														■	■									
6	Pengumpulan data/penelitian																	■	■	■					
7	Konsultasi hasil																		■	■					
8	Seminar hasil																			■	■				
9	Perbaikan skripsi																				■	■			
10	Penyerahan skripsi																					■	■		

Diketahui Oleh  
Pembimbing I

Peneliti

Diketahui Oleh  
Pembimbing II

Yasmi, S. Kp M. Kep  
NIP: 196312121988032006

ENI GUSNITA  
1614201117

Ns. Yessi Andriani, M. Kep, Sp. Kep. Mat  
NIK: 1420116078611073

# Teknik Relaksasi Lima Jari



Oleh

Eni Gusnita

1614201117

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Tahun 2017

## a. Defenisi

Teknik relaksasi lima jari merupakan terapi generalis yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan dengan cara mengingat kembali pengalaman-pengalaman yang menyenangkan yang pernah dialami.



## b. Tujuan Terapi

Adapun tujuan dari relaksasi lima jari ini yaitu :

- Mengurangi Anxiety
- Memberikan relaksasi
- Melancarkan sirkulasi darah
- Merelaksasikan otot-otot tubuh

## c. Indikasi Terapi

Indikasi dari terapi ini adalah bagi klien dengan cemas, nyeri ataupun ketegangan yang membutuhkan relaks (Nugroho, 2016).

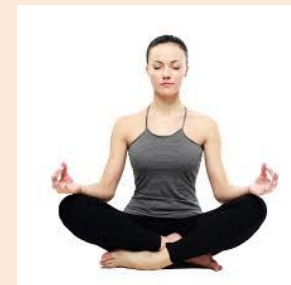
## d. Kontra Indikasi

Kontra indikasi dari terapi ini yaitu klien dengan depresi berat, klien dengan gangguan jiwa (Nugroho, 2016).

## e. Langkah- Langkah Terapi

Langkah-langkah dari teknik relaksasi lima jari adalah sebagai berikut:

- ✓ Melakukan relaksasi nafas dalam ( $\pm$  1 menit) dan memejamkan mata.

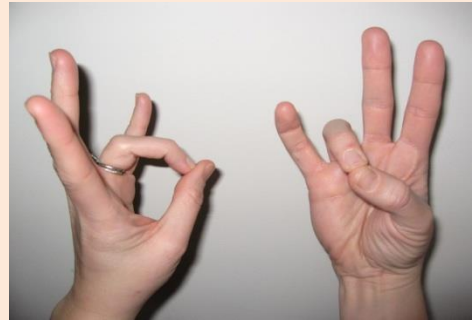


- ✓ Langkah 1 : Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.



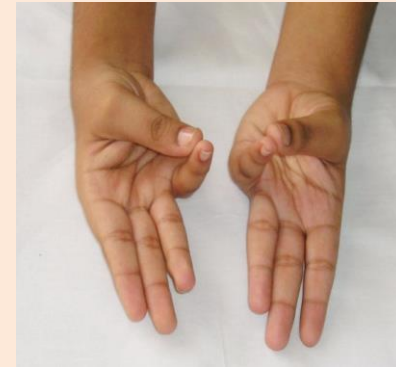
- ✓ Langkah 2 : Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen-momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai. (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).

- ✓ Langkah 3 : Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.



- ✓ Langkah 4 : Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah

dan menyenangkan itu (Nugroho, 2016).



TERIMAKASIH

Lampiran 13  
dokumentasi







