

**CASE REPORT TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI DALAM
PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERATIF SC
DI RUANGAN INSTALASI BEDAH SENTRAL
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**



DISUSUN OLEH:

EDIT THERESA MIRANTI

PN22.0962

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS (S1)
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**CASE REPORT TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI DALAM
PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OP SECTIO
CAESAREA DI RUANGAN INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUP
DR.SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

Edit Theresa Miranti

PN.22.09.62

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Antok Nurwidi Antara,

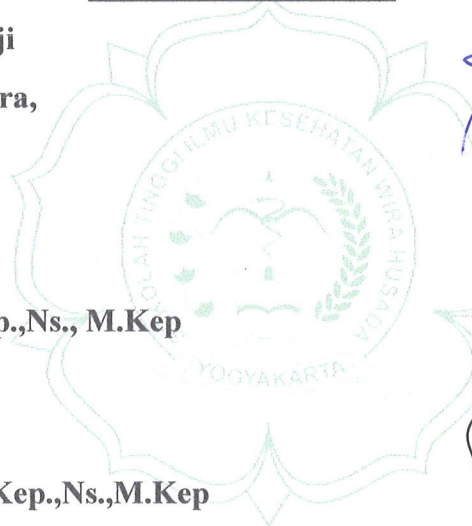
S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing I

Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns., M.Kep

Pembimbing II

Agung Kristanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Antok Nurwidi Antara

Yuli Ernawati

Agung Kristanto

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners
Yogyakarta,

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

Yuli Ernawati

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**CASE REPORT TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI DALAM
PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERATIF SC
DI RUANGAN INSTALASI BEDAH SENTRAL
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**

Diajukan Oleh:

Edit Theresa Miranti

PN.220962

Telah Diperiksa dan disetujui pada tanggal:

Pembimbing 1

Pembimbing 11

Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.M.Kep

Agung Kristanto,S.Kep.,Ns.M.Kep

Siap dilakukan ujian hasil di depan dewan penguji

pada tanggal :

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan (S1) dan Ners

(Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir dengan judul “Teknik Relaksasi Genggam Jari Dalam Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Sc Di Ruang Ibs RSUP Dr. Soeradji Kertonegoro Klaten “. Adapun penulisan yang karya ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan ujian akhir untuk memperoleh gelar Profesi Ners pada Program Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini, penulis banyak mendapatkan kesulitan namun berkat bimbingan, pengarahan, bantuan, kesempatan, dan motivasi dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikannya. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr.Ning Rintiswati,M.Kes.,selaku ketua Sekolah Tiggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati.,S.Kep.,Ns.M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Yuli Ernawati.,S.Kep.,Ns.M.Kep selaku pembimbing satu yang memberikan bimbingan ,dukungan,dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
4. Agung Kristanto,S.Kep.,Ns.Kep selaku pembimbing dua yang memberikan bimbingan,dukungan,dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
5. Kedua orang tua tercinta, kakak-adik, keluarga besar, sahabat, teman yang telah memberikan dukungan lewat nasihat doa dan materi.
6. Sahabat dan teman seperjuangan yang selalu membantu, mengingatkan dan memberikan saran atau masukan untuk menyelesaikan KIAN ini

Penulis berharap usulan KIA ini dapat memberikan banyak manfaat baik itu bagi diri sendiri maupun pihak lain yang membaca. Penulis menyadari bahwa usulan KIA ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan serta kelemahan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun sebagai bahan perbaikan (evaluasi) di masa yang akan datang.

Yogyakarta, Oktober 2023

Edit Theresa Miranti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
INTISARI	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	v
A. JUDUL	vii
B. ABSTRAK	vii
C. KATA KUNCI	vii
D. PENDAHULUAN	1
E. METODE	6
F. DESKRIPSI LAPORAN KASUS	11
G. PEMBAHASAN	21
H. KESIMPULAN	27
DAFTAR PUSTKA	10
LAMPIRAN	12

DAFTAR TABEL

HALAMAN

Tabel 1.1 Kuesioner Kecemasan <i>Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale</i> (APAIS).....	7
Tabel 1.2 Rencana pelaksanaan Penerapan Kasus	8
Tabel 1.3 Sebelum memberikan teknik relaksasi genggam jari	19
Tabel 1.4 Setelah memberikan teknik relaksasi genggam jari	21

A. JUDUL : Case Report Teknik Relaksasi Genggam Jari Dalam Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operatif Sc Di Ruang Ibs Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

B. ABSTRAK :

Edit Theresa Miranti¹, Yuli Ernawati², Agung Kristanto³

INTISARI

Pendahuluan : Preoperatif adalah suatu keadaan atau waktu sebelum dilakukan tindakan operasi, Mempersiapkan pasien sebelum memasuki tahapan operasi sangat penting dilakukan. Manfaat tindakan persiapan operasi telah terbukti mempunyai pengaruh positif sehingga pasien mampu mempersiapkan diri untuk berpartisipasi dalam pemulihan dan fisiologis yang tidak nyaman, misalnya sulit berpikir logis, peningkatan aktivitas motorik, dan peningkatan tanda-tanda vital. Keadaan cemas pasien akan berpengaruh kepada fungsi tubuh menjelang operasi. Kecemasan yang tinggi, dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab, peningkatan respirasi, dilatasi pupil, dan mulut kering. Menghadapi kecemasan pada pasien preoperative ada beberapa cara yang dilakukan yaitu dengan cara pemberian farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu bentuk non farmakologis untuk menurunkan kecemasan yaitu teknik relaksasi genggam jari diberikan untuk menurunkan atau mengurangi gejala kecemasan. Teknik relaksasi genggam jari adalah suatu tindakan yang mudah dan sangat sederhana dilakukan, dengan menggunakan jari-jari serta diikuti dengan menarik nafas dalam secara dari hidung guna untuk mengurangi ketegangan pada fisik dan emosi seseorang, karena genggam jari dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada *meridian* (saluran energi) yang berkaitan dengan organ-organ didalam tubuh yang terletak pada jari tangan

Tujuan Penerapan Kasus: Untuk mengetahui ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari dan penurunan kecemasan.

Metode : Desain dalam penerapan kasus ini adalah laporan studi kasus dengan menerapkan intervensi relaksasi genggam jari pada pasien pre operatif SC dengan kecemasan.

Populasi: Populasi dalam penerapan kasus ini, pasien pre operatif SC dengan kecemasan.

Hasil : Hasil dari penerapan kasus ini menunjukkan bahwa ada penurunan setelah memberikan teknik relaksasi genggam jari dalam penurunan kecemasan pada pasien pre operasi SC.

C. KATA KUNCI : Relaksasi Genggam Jari, Kecemasan, Pre Operatif

CASE REPORT FINGER HAND RELAXATION TECHNIQUE IN REDUCING ANXIETY IN PRE OPERATIVE SC PATIENTS IN THE IBS ROOM OF DR RSUP. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Edit Theresa Miranti¹, Yuli Ernawati², Agung Kristanto³

ABSTRAK

Introduction: Preoperative is a condition or time before surgery is carried out. Preparing the patient before entering the surgical stage is very important. The benefits of surgical preparation measures have been proven to have a positive influence so that patients are able to prepare themselves to participate in recovery and physiological discomfort, for example difficulty thinking logically, increased motor activity, and increased vital signs. The patient's anxious state will affect body function before surgery. High anxiety can affect the body's physiological functions which are characterized by an increase in pulse rate and respiration, shifts in blood pressure and temperature, relaxation of smooth muscles in the bladder and intestines, cool and moist skin, increased respiration, pupil dilation, and dry mouth. There are several ways to deal with anxiety in preoperative patients, namely by administering pharmacological and non-pharmacological methods. One non-pharmacological form of reducing anxiety, namely the finger-hold relaxation technique, is given to reduce or reduce anxiety symptoms. The finger holding relaxation technique is an easy and very simple action to do, using the fingers and followed by taking a deep breath through the nose in order to reduce a person's physical and emotional tension, because holding the fingers can warm the points of entry and exit of energy. on the meridians (energy channels) which are related to the organs in the body which are located on the fingers

Case Application Objective: To determine the effect of the finger-hold relaxation technique and reducing anxiety.

Method: The design in this case application is a case study report using a finger-hold relaxation intervention in pre-operative SC patients with anxiety.

Population: The population in this case application, preoperative SC patients with anxiety.

Results: The results of the application of this case show that there is a decrease after providing the finger grip relaxation technique in reducing anxiety in pre-SC surgery patients

KEYWORDS: Finger Grip Relaxation, Anxiety, Preoperative

D. PENDAHULUAN

Preoperatif adalah suatu keadaan atau waktu sebelum dilakukan tindakan operasi, Mempersiapkan pasien sebelum memasuki tahapan operasi sangat penting dilakukan. Manfaat tindakan persiapan operasi telah terbukti mempunyai pengaruh positif sehingga pasien mampu mempersiapkan diri untuk berpartisipasi dalam pemulihan dan fisiologis yang tidak nyaman, misalnya sulit berpikir logis, peningkatan aktivitas motorik, dan peningkatan tanda tanda vital (Videbeck, 2019). Keadaan cemas pasien akan berpengaruh kepada fungsi tubuh menjelang operasi. Kecemasan yang tinggi, dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab, peningkatan respirasi, dilatasi pupil, dan mulut kering. Kondisi ini sangat membahayakan kondisi pasien, sehingga dapat dibatalkan atau ditundanya suatu operasi (Handayani&Rahmayati, 2018). Intervensi keperawatan yang tepat diperlukan untuk mempersiapkan klien baik secara fisik maupun psikis sebelum dilakukan operasi dan kadang pasien kurang mampu untuk mengontrol kecemasan yang dihadapi sehingga terjadi disharmonisasi dalam tubuh dan keadaan seperti ini dapat berakibat buruk apabila tidak segera diatasi (Faradisi, 2019).

Respon pada pasien pre operasi yang paling sering muncul salah satunya adalah respon psikologi yaitu kecemasan. Kecemasan merupakan kondisi umum yang dirasakan seseorang dan berasal dari rasa takut atau perasaan tidak nyaman (Nevid, Rathus, & Greene, 2018). Salah satu masalah psikologis yang sering dialami pasien sectio caesarea sebelum dilakukannya operasi adalah kecemasan. Kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea diakibatkan oleh rasa khawatir tentang dirinya maupun keadaan pada bayinya. Selain itu, faktor pendidikan, pengetahuan serta ekonomi dapat mempengaruhi kecemasan ibu yang akan dilakukan tindakan operasi (Smeltzer & Bare, 2019).

Salah satu *practice theory* keperawatan yang menunjang pengembangan keperawatan baik dalam pengembangan ilmu maupun dalam praktek adalah model teori kenyamanan (Comfort) yang dikembangkan oleh Katharine Kolcaba. Dalam perspektif pandangan Kolcaba, *relief* (kebebasan), *ease* (ketenangan), *transcendence* (kebahagiaan) merupakan indikator pemenuhan kenyamanan holistik (Wilson & Kolcaba, 2017). Teori ini memberikan kerangka kerja yang berguna untuk meningkatkan kenyamanan pasien dengan membantu memandu intervensi keperawatan menyeluruh untuk tidak hanya ketidaknyamanan fisik, tapi juga ketidaknyamanan emosional atau psikologis. Menurut (Kolcaba, 2017) bahwa pasien berusaha untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan mereka, dan kerangka teoritis kenyamanan dapat membantu perawat dalam menilai berbagai kebutuhan kenyamanan di dalam "konteks di mana kenyamanan terjadi". Penggunaan teori kenyamanan Kolcaba mudah diterapkan dalam bidang perioperatif dan berguna untuk mengatasi berbagai kebutuhan kenyamanan pasien. Teori ini praktis untuk digunakan sebagai dasar untuk memberikan intervensi holistik sambil mengatasi kecemasan pasien. Kecemasan pra operasi adalah ketidaknyamanan umum dan dapat memiliki efek negatif pada kemampuan pasien untuk mengatasi situasi mereka. Memberikan kenyamanan melalui asuhan keperawatan akan membantu meringankan gejala negatif yang dialami pasien yang relevan dengan ketakutannya akan diagnosis dan nyeri pasca operasi. Kerangka Kolcaba menunjukkan bagaimana aspek kenyamanan tertentu saling terkait dalam konteks "pengalaman holistik" pada pasien kecemasan (Peterson & Bredow, 2017).

Pasien yang mengalami kecemasan apabila tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan dampak yang buruk. Beberapa dampak tersebut adalah pasien dengan kecemasan berat akan tidak mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama dilakukannya prosedur perawatan. Pasien dengan kecemasan memungkinkan dirinya memiliki pemikiran negatif mengenai tindakan operasi seperti gagalnya proses operasi atau ancaman setelah sembuh dari operasi. Selanjutnya, pasien akan mengalami perubahan-perubahan pada kondisi fisiknya

seperti tekanan darah yang meningkat, denyut nadi menjadi cepat, sesak nafas, gelisah, merasa bingung, hingga muka pucat. Yang terakhir, kecemasan apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan operasi menjadi batal dilaksanakan bahkan hingga mengakibatkan operasi menjadi gagal (Grudemann & B, 2019).

Dari hasil penelitian (Yuniarti P. 2017), Menghadapi kecemasan pada pasien preoperative ada beberapa cara yang dilakukan yaitu dengan cara pemberian farmakologi mau pun non farmakologi. Salah satu bentuk non farmakologis untuk menurunkan kecemasan yaitu teknik relaksasi genggam jari diberikan untuk menurunkan atau mengurangi gejala kecemasan. Teknik relaksasi genggam jari adalah suatu tindakan yang mudah dan sangat sederhana dilakukan, dengan menggunakan jari-jari serta diikuti dengan menarik nafas dalam secara dari hidung guna untuk mengurangi sebuah ketegangan pada fisik dan emosi seseorang, karena genggam jari dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energy pada *meridian* (saluran energi) yang berkaitan dengan organ-organ didalam tubuh yang terletak pada jari tangan. Titik-titik refleksi pada tangan dapat memberikan sebuah ransangan secara reflex (spontan) pada saat melakukan genggam tangan. Ransangan yang timbul akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak kemudian diproses dengan cepat dan diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga penyumbatan pada jalur energi menjadi lancar. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang membuat tubuh menjadi rileks. Apabila tubuh dalam keadaan rileks, maka otot-otot yang mengalami ketegangan akan berkurang dan kemudian dapat mengurangi kecemasan.

Keadaan cemas akan berpengaruh pada fungsi fisiologis tubuh dari penelitian (Sari & Maliya 2018) salah satu cara non farmakologi yang digunakan dalam mengatasi gangguan psikologi seperti kecemasan, ada beberapa teknik relaksasi yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan seperti teknik relaksasi autogenic, teknik relaksasi lima jari, terapi musik, aroma terapi dan teknik relaksasi genggam jari. Diantara jenis relaksasi yang mudah dilakukan oleh pasien

dan tidak memerlukan peralatan yaitu relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan otot berkurang dan kemudian akan mengurangi kecemasan.

Sectio caesarea merupakan suatu metode persalinan dengan membuat sayatan pada dinding anterior uterus melalui dinding depan abdomen. Sectio caesarea juga didefinisikan sebagai prosedur pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan membuka dinding abdomen dan dinding uterus atau insisi trans-abdominal uterus (Solikhah, 2018). Menurut WHO pada tahun 2019 angka operasi sectio caesarea di Meksiko dalam 10 tahun terakhir dari tahun 2007-2017 mengalami peningkatan. Pada tingkat nasional operasi sectio caesarea sebanyak 45,3% dan sisanya persalinan pervaginam. Tingkat kelahiran pada operasi sectio caesarea di Meksiko meningkat dari 43,9% menjadi 45,5%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 angka operasi sectio caesarea di Indonesia adalah sebesar 17,6%, angka tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan angka terendah di Papua sebesar 6,7% (KEMENKES RI, 2019).

Tindakan pembedahan pada sectio caesarea tidak lepas dari anestesi, teknik anestesi yang sering digunakan pada sectio caesarea yaitu teknik regional anestesi. Di Amerika (USA) rata-rata 80% operasi sectio caesarea dilakukan dengan teknik regional anestesi baik teknik Spinal (SAB) atau Epidural (Butterworth, Dkk 2013). Kelebihan utama teknik spinal anestesi yaitu risiko aspirasi lebih rendah, bayi tidak terpapar obat yang menimbulkan depresi nafas, pasien tetap sadar selama tindakan operasi berlangsung dan jalan nafas terjaga, serta minim membutuhkan penanganan pada post operasi dan analgesia untuk mengurangi nyeri. Ada pun komplikasi sectio caesaria pada ibu adalah terdapat 4 komplikasi yaitu infeksi *puerpera* yaitu komplikasi ini bisa bersifat ringan seperti kenaikan suhu tubuh selama beberapa hari dalam masa nifas, bersifat berat seperti peritonitis dan sepsis (Butterworth,Dkk 2019).

Hasil wawancara terhadap ibu hamil yang akan dilakukan tindakan *sectio caesare* 2 dari 3 orang mengatakan takut akan adanya luka sayatan pada dinding perut dan uterus, merasa gemetar karena memikirkan saat tindakan operasi dan sulit untuk tidur karena memikirkan bahwa itu adalah operasi besar yang begitu resiko bagi dirinya dan buah hatinya, dan sering bertanya bagaimana saat bius nanti apakah sakit sekali dan merasa deg-degkan. Data lain ada yang mengatakan sudah pasrah semuanya pada Allah, berharap operasinya berjalan dengan lancar merasa senang melihat buah hatinya lahir tegang, dan serta ada yang mengatakan sudah pernah operasi tetapi harus operasi lagi sehingga merasa cemas karena masih trauma saat operasi dulu. Dan peneliti telah melakukan simulasi genggam jari pada pasien SC yang mengalami kecemasan, hasilnya setelah di observasi betul kecemasannya berkurang setelah melakukan genggam jari.

Dari uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penerepan kasus yang berjudul “ Teknik relaksasi genggam jari dalam penurunan skala nyeri pada pasien SC di RSUP Dr. Seoradji Tirtonegoro Klaten”

E. METODE

Desain dalam penelitian ini adalah laporan kasus, yaitu laporan naratif yang disusun untuk menggambarkan pengalaman medis dan asosiasi dari satu pasien untuk meningkatkan keterampilan medis, memperoleh pengetahuan dan meningkatkan pendidikan di lapangan. Karya Ilmiah Akhir dalam penerapan laporan kasus ini untuk melihat bagaimana menerapkan teknik relaksasi genggam jari dalam penurunan kecemasan pada pasien pre op SC. Metode yang digunakan dalam penerapan kasus ini adalah Studi kasus. Sampel dalam laporan kasus ini adalah pasien pre op sc yang mengalami kecemasan. Tujuan penerapan kasus ini untuk mengurangi kecemasan pada pasien SC. Prosedur yang dilakukan teknik relaksasi genggam jari adalah :

1. Genggam jari tangan selama 3 menit, dapat dimulai dari tangan mana pun
2. Pejamkan mata
3. Lalu tarik nafas dalam-dalam
4. Buka mata lalu hembuskan secara perlahan
5. Lakukan itu pada setiap jari tangan
6. Relaksasi genggam jari dapat dilakukan pada saat merasa cemas
7. Jari di genggam selama 2 menit

Tempat yang dilakukan dalam laporan kasus ini adalah di Ruang Pre operasi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus tanggal 05-25 September 2023.

Variabel bebas (Variabel Independen) merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2018). Variabel bebas dalam laporan kasus ini adalah teknik relaksasi genggam jari. Variabel terikat (Variabel dependen) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2018). Variabel terikat dalam laporan kasus ini adalah penurunan

kecemasan. Terapi genggam jari adalah prosedur menggunakan sentuhan tangan untuk mengatur energi dalam tubuh, relaksasi langsung yang dapat dilakukan oleh siapa saja dan di mana saja. Kecemasan adalah kondisi umum yang dirasakan seseorang dan berasal dari rasa takut atau perasaan tidak nyaman. Salah satu cara mengetahui tingkat kecemasan pasien pre operasi adalah dengan menggunakan kuesioner (Meity Rahmawati 2022). Pada penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *instrument Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale (APAIS)*. Teknik pengumpulan data menggunakan instrument wawancara dan observasi serta memberikan teknik relaksasi genggam jari dan penurunan kecemasan. Ada beberapa tahapan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan menentukan subjek penelitian dan meminta persetujuan pasien untuk diteliti (*informed consent*).

Peneliti akan mengukur tingkat kecemasan pasien dengan memberikan kuesioner APAIS, setelah itu mulai menerapkan terapi teknik relaksasi genggam jari dan selanjutnya dilakukan pengukuran dengan kuesioner APAIS kembali untuk melihat hasil setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari dalam penurunan kecemasan. Data diolah dengan melihat hasil dari kuesioner baik sebelum penerapan teknik relaksasi genggam jari maupun sesudah menerapkan teknik relaksasi genggam jari. Kemudian melakukan analisa data dengan analisis bivariat untuk mengetahui interaksi antara dua variabel. Dalam penelitian ini peneliti ingin melihat perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi genggam jari.

APAIS menggunakan pengukuran skala likert yaitu 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = ragu-ragu, 4 = setuju, 5 = sangat setuju dengan rentang skor kecemasan anestesi (pertanyaan 1 dan 2), sementara kecemasan mengenai operasi (pernyataan 4 dan 5) (Meity Rahmawati 2022).

Tabel 1
Kuesioner Kecemasan *Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale*
(APAIS).

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Rangu-ragu	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya takut di bius	1	2	3	4	5
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan	1	2	3	4	5
3	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan	1	2	3	4	5
4	Saya takut di operasi	1	2	3	4	5
5	Saya terus-menerus memikirkan operasi	1	2	3	4	5
6	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang operasi	1	2	3	4	5

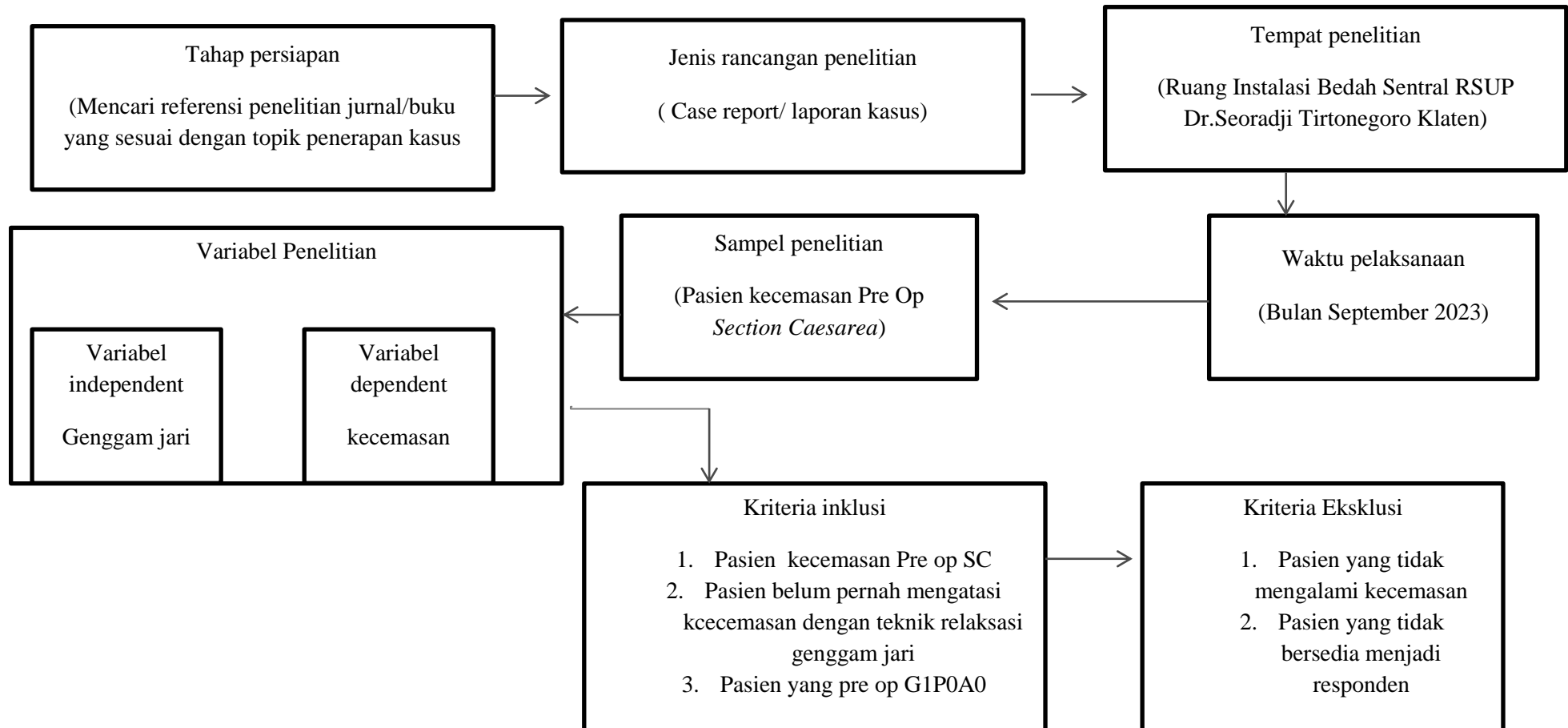
Sumber : Kementerian Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan

Tabel 1.2
Rencana pelaksanaan Penerapan Kasus

2023									
No	Kegiatan	Agust				Sept			
		Mi ng gu I	Min gg u 2	Min gg u 3	Min gg u 4	Min gg u 1	Mi ng gu 2	Min gg u 3	Ming gu 4
1	Pengajuan judul	■							
2	Konsul judul		■						
3	Bimbingan			■	■	■	■		
4	Ujian Proposal						■		
5	Bimbingan Revisi								
6	Penerapan Kasus								
7	Susun Pembahasan								
8	Bimbingan dan Revisi								
9	Seminar hasil								
10	Perbaikan Hasil								
11	Pengumpulan Hasil Laporan								

Dalam penerapan kasus ini langsung dengan pasien, maka dari itu masalah etik yang perlu kita yang harus diperhatikan oleh penerapan adalah *Confidentiality* (Kerahasiaan) penerapan kasus ini di mana data-data yang diperoleh penerapan dari responden tidak digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya di gunakan untuk tugas akhir.

Diagram Alur Penelitian



F. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Ny”S”

1) Identitas Paien

Nama	Ny “S”
Tanggal lahir	15 Juli 1994
Agama	Islam
Pendidikan	SLTA
Pekerjaan	Ibu rumah tangga
Alamat	Jl opo 16/08 Brajan Prambanan Klaten
Tanggal masuk RS	14 September 2023
Tanggal pengkajian	16 September 2023
Status perkawinan	Menikah
Suku	Jawa
No. RM	1019764
Sumber informasi	Pasien

2) Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian Serta Pemeriksaan Fisik

a. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan sangat cemas untuk di operasi, merasa takut untuk dibius, dan membayangkan bagaimana nyeri pada saat di bius nanti, dan pasien mengatakan semalam pasien tidak bisa karena kepikiran untuk di operasi, pasien juga mengatakan bahwa semoga operasinya berjalan dengan lancar, dan bayinya sehat karena baru pertama kali operasi dan ini anak pertama. Pasien tampak keringatan karena kecemasan, pasien tampak tidak tenang.

b. Riwayat Panyakit Dahulu

Pasien mengatakan dahulu pasien pernah operasi usus buntu sekitar 5 tahun lalu, dan pasien mengatakan riwayat hipertensi sejak 7 bulan kehamilan, dan selama hamil pasien sering demam, dan Flu.

c. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang mengalami riwayat penyakit bawaan.

d. Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, warna rambut hitam, dan tidak terdapat adanya ketombe, pada saat di palpasi tidak adanya benjolan, tidak terdapat nyeri tekan rambut tampak bersih.

b) Mata

Mata simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik.

c) Telinga

Telinga simetris untuk kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang telinga tampak bersih dan pendengaran masih baik, tidak terdapat benjolan di telinga.

d) Hidung

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung dan tidak terdapat nyeri tekan pada hidung.

e) Mulut

Mulut terlihat bersih, gigi tampak sedikit kotor, warna bibir sedikit pucat, bibir tampak kering

f) Abdomen

Inspeksi : perut tampak besar, tidak terdapat bekas luka di perut

Auskultasi : bising usus 12x/ mnt

Perkusi : Timpani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

g) Genetalia

Keadaan genetalia baik , pasien terpasang keteter

h) Ekstermitas

(a) Ekstermitas atas :

Tangan kanan klien terpasang Infus, tangan kiri dan kanan pasien normal, kuku tangan pasien tampak bersih, turgor kulit baik, akral teraba hangat, tidak ada fraktur pada tangan

(b) Ekstermitas bawah

Kaki kanan dan kaki kiri normal, turgor kulit baik, kuku kaki pendek dan bersih, tidak ada varices, akral teraba hangat.

3) Hasil Pemeriksaan Lab

No	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Keterangan
1.	Hemoglobin	11.5	12.0-16.0	Menurun
2.	Mch	25,9	27-31	Meningkat
3.	Mchc	30,7	33-37	Meningkat
4.	Eosinofil	0	1-3	Menurun
5.	Alc	0..0	0,6-4.1	meningkat
6.	RDW-CV	16.3	33.0-37.0	Meningkat

2. Ny” D”

1) Identitas Pasien

Nama	Ny “D”
Tanggal lahir	30 Desember 1980
Agama	Islam
Pendidikan	Sarjana
Pekerjaan	Guru
Alamat	Jl Sulawesi No 13 RT 02/ 07 Kabupaten Klaten Tengah
Tanggal masuk RS	18 September 2023

Tanggal pengkajian	19 September 2023
Status perkawinan	Menikah
Suku	Jawa
No. RM	754387
Sumber informasi	pasien

2) Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian Serta Pemeriksaan Fisik

a. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan sangat cemas untuk di operasi, merasa takut untuk dibius, dan membayangkan bagaimana nyeri pada saat di bius nanti, dan pasien mengatakan semalam pasien tidak bisa karena kepikiran untuk di operasi, pasien juga mengatakan bahwa semoga operasinya berjalan dengan lancar, dan bayinya sehat. Dan pasien mengatakan masih memikirkan karena 11 tahun yang lalu pernah di SC dan luka operasi keringnya sekitar 3 minggu lebih. pasien tampak tidak tenang.

b. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya hanya mengalami batuk, flu, demam seperti biasanya, pasien juga mengatakan selama hamil pasien hanya sering pusing karena masuk trimester III pasien sulit untuk tidur.

c. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang mengalami riwayat penyakit bawaan.

d. Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, warna rambut hitam, dan tidak terdapat adanya ketombe, pada saat di palpasi tidak adanya benjolan, tidak terdapat nyeri tekan rambut tampak bersih.

b) Mata

Mata simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik.

c) Telinga

Telinga simetris untuk kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang teinga tampak bersih dan pendengaran masih baik, tidak terdapat benjolan di telingan.

d) Hidung

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung dan tidak terdapat nyeri tekan pada hidung.

e) Mulut

Mulut terlihat bersih, gigi tampak sedikit kotor, warna bibir sedikit pucat, bibir tampak kering

f) Abdomen

Inspeksi : perut tampak besar, tidak terdapat bekas luka di perut

Auskultasi : bising usus 12×/ mnt

Perkusi : Timpani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

g) Genetalia

Keadaan genetalia baik , pasien terpasang keteter

h) Ekstermitas

(c) Ekstermitas atas :

Tangan kanan klien terpasang Infus, tangan kiri dan kanan pasien normal, kuku tangan pasien tampak bersih, turgor kulit baik, akral teraba hangat, tidak ada fraktur pada tangan

(d) Ekstermitas bawah

Kaki kanan dan kaki kiri normal, turgor kulit baik, kuku kaki pendek dan bersih, tidak ada varices, akral teraba hangat.

3) Hasil pemeriksaan penunjang

No	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Keterangan
1.	Creatinin	1.16	0.60-0.9	Meningkat
2.	Eritrosit	Positif 1+	Negatif	

3. NY 'W'

1) Identitas Pasien

Nama	Ny "W"
Tanggal lahir	18 Agustus 1986
Agama	Islam
Pendidikan	SLTA
Pekerjaan	Buruh
Alamat	Dukuh RT 3/5 Mlese Cawas Klaten
Tanggal masuk RS	19 September 2023
Tanggal pengkajian	20 September 2023
Status perkawinan	Menikah
Suku	Jawa
No. RM	1148768
Sumber informasi	Pasien

2) Riwayat Kasus dan Hasil Pengkajian Serta Pemeriksaan Fisik

a. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan sangat cemas untuk di operasi, merasa takut untuk dibius, dan membayangkan bagaimana nyeri pada saat di bius nanti, pasien juga mengatakan bahwa semoga operasinya berjalan dengan lancar, dan bayinya sehat. pasien tampak tidak tenang. Dan pasien

mengatakan masih trauma dengan kejadian 10 tahun yang lalu, saat pasien melahirkan normal tetapi prematur dan anaknya meninggal pada usia 1 minggu.

b. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya hanya mengalami batuk, flu, demam seperti biasanya, pasien juga mengatakan selama hamil pasien hanya sering pusing, pasien sulit untuk tidur.

c. Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang mengalami riwayat penyakit bawaan.

d. Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Keadaan kepala simetris, bentuk kepala bulat, tidak terlihat pembengkakan dikepala, warna rambut hitam, dan tidak terdapat adanya ketombe, pada saat di palpasi tidak adanya benjolan, tidak terdapat nyeri tekan rambut tampak bersih.

b) Mata

Mata simetris kiri dan kanan, reaksi pupil terhadap cahaya baik, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, tidak ada edema pada palpebra, fungsi penglihatan baik.

c) Telinga

Telinga simetris untuk kiri dan kanan, tidak ada perdarahan pada telinga, tidak di temukan pembengkakan pada telinga, lubang telinga tampak bersih dan pendengaran masih baik, tidak terdapat benjolan di telinga.

d) Hidung

Hidung tampak simetris, tidak ada perdarahan pada lubang hidung, lubang hidung bersih, tidak terdapat benjolan pada hidung dan tidak terdapat nyeri tekan pada hidung.

e) Mulut

Mulut terlihat bersih, gigi tampak sedikit kotor, warna bibir pink, bibir tampak kering

f) Abdomen

Inspeksi : perut tampak besar, tidak terdapat bekas luka di perut

Auskultasi : bising usus 12x/ mnt

Perkusi : Timpani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

g) Genetalia

Keadaan genetalian baik , pasien terpasang keteter

h) Ekstermitas

(a) Ekstermitas atas :

Tangan kiri klien terpasang Infus, tangan kiri dan kanan pasien normal, kuku tangan pasien tampak bersih, turgor kulit baik, akral teraba hangat, tidak ada fraktur pada tangan

(b) Ekstermitas bawah

Kaki kanan dan kaki kiri normal, turgor kulit baik, kuku kaki pendek dan bersih, tidak ada varices, akral teraba hangat.

3) Hasil pemeriksaan penunjang

No	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Keterangan
1.	Hemoglobin	11.2	12.0-16.0	Menurun
2.	Lekosit	10.9	4.8-10.8	Meningkat
3.	Hematokrit	34.9	37.0-52.0	menurun
4.	MCV	76.0	80-99	Menurun
5.	MCH	24.4	27-31	Menurun
6.	MCHC	32.1	33-37	Menurun
7.	Neutrofil	79.8	50-70	Meningkat
8.	Monosit	12.9	20-40	Meningkat
9.	NLR	11.69	0.52-3.53	Meningkat

10.	ALC	0.0	0.6-4.1	Menurun
11.	RDW-CV	16.3	33.0-37.0	Menurun

4. Tingkat Kecemasana Pada Pasien Pre Operasi Sebelum Di Lakukan Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari

Hasil analisis masalah dari 3 pasien pre operasi SC yaitu pasien Ny 'S'. Ny 'D', Ny'W' yang mengalami kecemasan sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari dapat dilihta pada tabel berikut ini

Tabel 1.3

Tingkat kecemasana pasien pre operasi *sectio caesarea* sebelum dilakukan pemberian terknik relaksasi genggam jari

No	Pasien	Skor	kategori
1.	Ny 'S'	23	Kecemasan berat
2.	Ny'D'	20	Kecemasan berat
3.	Ny'w'	21	Kecemasan berat

Berdasarkan hasil kuesioner *pre test* pada pasien *sectio caesarea* menggunakan APAIS terhadap pasien Ny "S" saat dilakukan *pre test* mengatakan takut untuk dibius, takut di operasi, saya terus menerus memikirkan operasi. Hal tersebut terlihat bahwa pasien tampak gelisah dan tampak tidak tenang. Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari didapatkan bahwa pasien mengalami kecemasan berat dengan skor 23.

Berdasarkan hasil kuesioner *pre test* pada pasien *sectio caesarea* menggunakan kuesioner APAIS terhadap pasien Ny"D" saat dilakukan *pre test* mengatakan saya takut untuk di operasi, saya terus menerus memikirkan operasi, kerena 12 tahun yang lalu saya pernah melahirkan SC dan bayinya sulit di keluarkan, dan penyembuhan luka operasinya lama. Hal tersebut

terlihat bahwa pasien tampak cemas dan takut bahwa terjadi hal yang sama lagi, dan pasien tampak tidak tenang serta menangis. Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari berada pada kategori kecemasan berat dengan skor 20.

Berdasarkan hasil kuesioner *pre test* pada pasien *sectio caesarea* menggunakan kuesioner APAIS terhadap pasien Ny”W” saat dilakukan *pre test* mengatakan saya takut dibius, saya takut untuk di operasi, saya terus menerus memikirkan tentang operasi, saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi, karena dulu sekitar 10 tahun yang lalu pasien pernah melahirkan normal anak pertama, tetapi anaknya meninggal sejak usia 1 minggu saat di rawat di rumah sakit, dan pasien sangat cemas pada bayi jika terjadi apa-apa pada saat dioperasi. Hal ini pasien tampak tidak tenang dan pasien merasa takut. Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari berada pada kategori kecemasan berat dengan skor 21.

Hasil *pre test* dari dapat disimpulkan bahwa Ny”S”, Ny “D” dan Ny” W’ berada pada kategori kecemasan berat, oleh karena itu peneliti akan menerapkan teknik non farmakologi yaitu teknik relaksasi genggam jari yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan.

5. Tingkat Kecemasana Pada Pasien Pre Operasi Setelah Di Lakukan Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari

Hasil analisis masalah dari 3 pasien pre operasi SC yaitu pasien Ny ‘S’. Ny ‘D’, Ny’W’ yang mengalami kecemasan setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 1.4
Tingkat kecemasana pasien pre operasi *sectio caesarea* setelah dilakukan pemberian terknik relaksasi genggam jari

No	Pasien	Skor	kategori
1.	Ny 'S'	18	Kecemasan sedang
2.	Ny'D'	16	Kecemasan sedang
3.	Ny'w'	18	Kecemasan sedang

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan bahwa pasien setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari mengalami penurunan kecemasan dari kategori kecemasan berat menjadi kategori kecemasan sedang. Setelah dilakukan pengukuran kecemasan diperoleh skor Ny”S” 18 dalam kategori kecemasan sedang, skor Ny” D” 16 dalam kategori sedang, skor Ny”W” dalam kategori sedang. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan skor sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien yang mengalami kecemasan.

G. PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa masalah dari 3 pasien pre operasi SC, diperoleh 3 pasien yaitu pasien 1 atas nama Ny “S”, pasien 2 atas nama Ny”D” dan pasien 3 atas nama Ny”D” didapatkan hasil bahwa pasien tersebut mengalami kecemasan sedang. Pasien pada penelitian ini adalah mereka yang baru pertama kali atau sebelumnya belum pernah menjalani operasi SC pasien SC yang mengalami kecemasan, dan pasien yang belum pernah mengatasi kecemasan menggunakan teknik relaksasi genggam jari . Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jawaid, Mushtaq, Mukhtar, dan Khan (2017) dan penelitian oleh Roomruangwong, Tangwongchai, dan Chokchainon (2016) bahwa pasien yang akan dioperasi untuk pertama kalinya memiliki tingkat kecemasan sebelum

operasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang telah memiliki pengalaman operasi sebelumnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palese, Cecconi, Moreale, dan Skrap (2016) bahwa mereka yang mengalami pengalaman pertama operasi terlebih operasi pada bagian tubuh, akan mengalami kecemasan yang lebih tinggi bahkan dapat mengalami depresi.

Pasien yang berpartisipasi berpendidikan SMA dan Sarjana . Hal tersebut sama dengan yang dikemukakan oleh Stuart dan Laria dalam Utomo (2015) yang mengungkapkan bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah usia, jenis kelamin, pendidikan dan sistem pendukung. Faktor usia mempengaruhi kecemasan pada seseorang. Usia yang semakin tua seseorang atau tinggi tingkat perkembangannya, maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya. Pengalaman hidup yang banyak inilah dapat mengurangi kecemasan (Stuart dan Laria dalam Utomo, 2015). Dalam penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini salah satu responden Ny “W” usia 33 tahun berada pada kategori kecemasan berat sebelum melakukan teknik relaksasi genggam jari dikarenakan sebelumnya pasien pernah melahirkan normal tetapi premature dan bayinya meninggal sejak usia 1 minggu sehingga ini memungkinkan salah satu penyebab kecemasannya, Begitu juga dengan tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kecemasan.

Seseorang yang berpendidikan tinggi memperoleh banyak informasi dari berbagai sumber. Tentunya ia mempunyai pola koping yang baik untuk mengontrol kecemasannya. Tingkat pendidikan merupakan jenjang dalam penyelesaian proses pembelajaran secara formal. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang diharapkan pengetahuannya dan perilakunya juga semakin baik, karena dengan pendidikan yang makin tinggi, maka informasi dan pengetahuan yang diperoleh juga makin banyak, sehingga perubahan perilaku kearah yang baik diharapkan dapat terjadi (Yanti, 2016). Seperti halnya yang dikemukakan oleh Stuart dan Laria dalam Utomo (2015) bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan menggunakan pola koping yang lebih baik, sehingga kecemasan

lebih baik, oleh karena itu kecemasan lebih rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Hal tersebut diperkuat dengan penelitian Yanti (2016) tentang Hubungan Pendidikan Dengan Kecemasan pasien Pre Operasi *Sectio caesarea* (SC) Di Ruang IBS Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung. Hasil penelitian tersebut ada hubungan antara pendidikan pasien dengan kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* (SC) di Ruang IBS RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$.

Berdasarkan studi kasus dari 3 pasien didapatkan bahwa mayoritas pasien mengalami kecemasan sedang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sriningsih & Afriani (2018) mengungkapkan bahwa tingkat kecemasan pasien pre operasi pada pembedahan *sectio caesarea* yang terbanyak adalah kecemasan sedang (67,7%).. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyani (2013) yang mengemukakan bahwa sebagian besar pasien yang akan dilakukan pembedahan mengalami kecemasan ringan yaitu 52,5% dan 47,5% mengalami kecemasan sedang. Pasien yang akan menjalani operasi SC tentunya merasakan kecemasan pada dirinya. Hal tersebut sama dengan yang dikemukakan oleh Carpenito dalam Sriningsih & Afriani (2014) bahwa diperkirakan 90% pasien pre operasi berpotensi mengalami kecemasan. Pendapat lain dari Sriningsih & Afriani (2014) mengungkapkan bahwa timbulnya kecemasan pada pasien disebabkan pasien memikirkan kondisi dirinya sendiri, mereka akan memikirkan tentang kondisi bayinya, sehingga hal ini dapat mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi SC. Salah satu intervensi non farmakologi yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi SC yaitu dengan pemberian teknik relaksasi genggam jari. Pemberian teknik relaksasi genggam jari ini dilakukan sebelum tindakan operasi SC selama 2 menit disetiap jarinya dengan total lama pemberian 20 menit.

- a. Pada pasien 1 atas nama Ny”S” dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari 20 menit sebelum tindakan operasi SC. Hasil skor kecemasan yang didapatkan sebelum dilakukan pemberian teknik

relaksasi genggam jari yaitu 23, hal ini dikarenakan pasien takut untuk dioperasi karena ini SC anak pertama dan setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari skor kecemasan menjadi 18.

- b. Pada pasien 2 atas nama Ny "D" dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari 20 menit sebelum tindakan operasi SC. Hasil skor kecemasan yang didapatkan sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari yaitu 20, ini dikarenakan pasien masih memikirkan tentang SC yang pertama kali 11 tahun yang lalu, luka operasinya sembuhnya lama sekitar 3 minggu lebih, dan setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari skor kecemasan menjadi 16.
- c. Pada pasien 3 atas nama Ny "W" dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari 20 menit sebelum tindakan operasi SC. Hasil skor kecemasan yang didapatkan sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari yaitu 21, hal ini pasien masih trauma dengan kejadian 10 tahun yang lalu yang dimana pasien melahirkan premature usia 30 minggu dan anaknya meninggal usia 1 minggu dan setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari skor kecemasan menjadi 18.

Teknik relaksasi genggam jari adalah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh. Teknik sederhana yang menggabungkan bernafas dan memegang setiap jari (*National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health* 2017). Manfaat dari pemberian teknik relaksasi genggam jari adalah untuk mengurangi nyeri, takut dan cemas, mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan pikirandan dapat mengontrol emosi, dan melancarkan aliran dalam darah (*National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health* 2014).

Menurut Stuart dalam Parellangi (2018) teknik relaksasi membantu tubuh, pikiran, dan jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik relaksasi juga merupakan tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stres, sehingga dapat meningkatkan toleransi. Berbagai metode relaksasi digunakan untuk mengurangi kecemasan dan ketegangan otot sehingga menurunkan denyut jantung, menurunkan respirasi dan menurunkan ketegangan otot. Pemberian teknik relaksasi yang dilakukan oleh peneliti kepada 3 pasien, pertama pasien diminta untuk mengatur posisi yang nyaman. Setelah itu pasien disuruh untuk memegang jari di mulai dari ibu jari selama 2 menit, bisa menggunakan tangan mana saja sekaligus dibimbing untuk menarik nafas yang dalam dengan lembut. Saat pasien mulai fokus, disitulah peneliti mulai membimbing pasien untuk menghilangkan rasa cemas yang ada pada diri pasien. Selain itu pasien diminta untuk memikirkan suatu pengalaman yang indah yang pernah dialami. Begitu juga dengan membayangkan suasana ruangan operasi terlihat tampak menyenangkan bagi pasien. Setelah itu pasien diminta untuk menarik nafas dalam kembali dan hembuskan secara perlahan sambil melepaskan perasaan dan masalah yang mengganggu pikiran dan bayangkan emosi yang mengganggu tersebut keluar dari pikiran. Teknik relaksasi tersebut dilakukan kurang lebih selama 20 menit.

Hal tersebut tampak bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi SC sangat berpengaruh terhadap waktu pemberian teknik relaksasi genggam jari. Semakin mendekati waktu operasi, *stressor* yang diterima pasien akan semakin banyak. Berbagai *stressor* dari dalam maupun luar diri pasien, seperti tidak mengetahui konsekuensi pembedahan, takut pada pembedahan itu sendiri, ketakutan akan hal yang tidak diketahui, misalnya keuangan, tanggung jawab keluarga, nyeri, konsep diri, dan bahkan adanya perubahan secara fisik, seperti meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, maupun secara psikologis sehingga dapat merugikan pasien itu sendiri yang berdampak pada pelaksanaan operasi (Muttaqin dan Sari, 2019).

Respon yang tampak dari 3 pasien saat dilakukan intervensi yaitu pasien tampak rileks, fokus mengikuti arahan yang diberikan pada peneliti, dan tampak tenang. Hal tersebut sejalan dengan peneliti Yulistiani (2015) bahwa setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari terjadi penurunan gejala-gejala yang dirasakan pasien, hal ini dikarenakan dalam keadaan rileks seseorang akan merasakan tenang, tidak merasa terancam sehingga terjadi penurunan kadar hormon adrenalin dan kortisol dan meningkatkan hormon endorfin dan hormon serotonin yaitu hormon yang berperan dalam perasaan senang dan tenang. Dengan meningkatnya kedua hormon tersebut berefek pada respon fisiologis yang ditunjukkan dengan penurunan detak jantung, penurunan denyut nadi, perasaan tenang, tidak khawatir, gelisah dan lain sebagainya. Pemberian teknik relaksasi genggam jari disertai menarik nafas dalam akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada meridian (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara spontan pada saat genggamannya. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak kemudian diproses dengan cepat dan diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi

lancar (Liana dalam Pinandita, Purwanti, & Utoyo 2017). Selain itu juga peran relaksasi genggam jari adalah merangsang hipotalamus untuk menurunkan produksi *Corticotropin Releasing Hormon* (CRF) dan menstimulasi pengeluaran hormon *endorphin*, sehingga produksi *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH) juga turun. Oleh karena itu kerja saraf simpatis dan parasimpatis turun yang menyebabkan pasien merasa rileks. Hasil intervensi studi kasus pada ketiga pasien didapatkan bahwa terjadi penurunan kesemasan sebelum dan setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari .

Oleh karena itu teknik relaksasi genggam jari terbukti dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi SC. Hal tersebut didukung oleh penelitian Parellangi(2018) tentang *The Effect Of Giving The Handheld Finger Relaxation On Anxiety Changes To The Patients With Coronary Heart Disease*, yang mengungkapkan bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan kecemasan pada pasien dengan penyakit jantung koroner dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya signifikan.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) mengenai Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Padapasien Pre Operasi SC, mengungkapkan terdapat pengaruh signifikan pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan kecemasan padapasien pre operasi *Sectio Caesarea*. Berdasarkan studi kasus yang sudah dilakukan, penanganan teknik relaksasi genggam jari efektif menurunkan kecemasan terhadap pasien pre operasi SC. Oleh karena itu intervensi ini dapat diterapkan oleh perawat sebagai alternatif dalam mengatasi masalah keperawatan kecemasan.

Adapun keterbatasan pada penelitian ini adalah waktu tindakan akan dilakukannya operasi SC dengan pemberian teknik relaksasi genggam jari, dimana pasien masuk ke ruang intra operasi dengan waktu yang bervariasi. Oleh karena itu peneliti hanya bisa menyesuaikan waktu dilakukannya pemberian teknik relaksasi genggam jari sebelum pasien masuk ruang intra operasi. Solusi untuk mengatasi hal tersebut, peneliti memberikan teknik

relaksasi genggam jari dengan memaksimalkan waktu yang ada selama pasien belum masuk ruang intra operasi. Pada peneliti selanjutnya, diharapkan lebih mempertimbangkan waktu pemberian teknik relaksasi genggam jari 1 jam sebelum pasien masuk ruang intra operasi berdasarkan SOP teknik relaksasi genggam jari, agar hasil yang diharapkan lebih maksimal.

H. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa

1. Pasien pre operasi SC sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari mengalami kecemasan pada kategori kecemasan berat
2. Pasien pre operasi SC setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari mengalami penurunan kecemasan yaitu berada pada kategori kecemasan sedang
3. Teknik relaksasi genggam jari terbukti bahwa efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi SC

b. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan adanya standar operasional prosedur (SOP) yang mendukung tentang teknik relaksasi genggam jari yang dapat diimplementasikan kepada pasien dengan gangguan kecemasan pre operasi.

2. Bagi pasien

Diharapkan pasien dapat menerapkan teknik relaksasi genggam jari guna untuk menurunkan kecemasan saat akan menjalankan operasi

3. Bagi keperawatan

Diharapkan memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang meliputi intervensi teknik relaksasi genggam jari pada pasien yang mengalami kecemasan.

4. Bagi Mahasiswa

Diharapkan untuk melakukan studi kasus tentang perbandingan kecemasan pasien di Bangsal, di ruang persiapan operasi, dan di intra operasi, apakah ada perbedaan tingkat kecemasannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika M, Mustafa, R, (2016), Pengaruh Teknik Relaksasi Genggan Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Post Operasi SC di RS DR. Reksodiwiryo, STIKes Mercu baktijaya Padang. (Oral, Poster, & Kesehatan).
- Butterworth, J. F., Mackey, D. C., Wanick, J. D., Morgan, G. E., & Mikhail, M. S. (2013). *Morgan & Mikhail's clinical anesthesiology*. McGraw-Hill
- Faradisi, F. (2012). Efektivitas Terapi Murotaldan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah kesehatan* Vol. V (2) September 2019
- Grudemann, & B. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC
- Handayani, R. S., & Rahmayati, E. (2018). Pengaruh Aromaterapi Lavender, Relaksasi Otot Progresif dan Guided Imagery terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 319-324.
- Jawaid, M., Mushtaq, A., Mukhtar, S., dan Khan (2017). *Preoperative anxiety before elective surgery. Neuroscience*, 12(2), 145-148
- KEMENKES RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kolcaba, K, & DiMarco, M.A. (2005). *Comfort Theory and Its application to pediatric nursing*. Pediatric Nursing.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2019). *Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses, dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- National Center on Domestic Violence, Trauma & Mental Health* (2017). *Fingerhold practice for managing emotions & stress*. WWW.nationalcenterdvtraumah.org. Diakses pada tanggal 31 Juli 2018

- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2018). Psikologi Abnormal, Edisi Kesembilan, Jilid 1. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Nurahayu, D., & Sulastri, S. (2019). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak di Ruang Kenanga RSUD dr. H. Soewondo Kendal. *Jurnal Surya Muda*, 1(1), 37-51.
- Parellangi, A., Sari, KN, Loriana, R & Amaliyah. (2016). *The Effect Of Giving The Handheld Finger Relaxation On Anxiety Changes To The Patients With Coronary Heart Disease*, vol 1, no1
- Peterson, S. J, & Bredow, T.S. (2017). Middle range theories: Application to nursing research. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Pinandita, I., Purwanti, E.. & Utoyo, B. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien PostOperasi Laparatomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, vol 8, no 1: 2-4
- Roommuangwong, C., Tangwongchai, S., & Chokchainon, A. (2016). *Preoperative anxiety among patients who were about to receive uterine dilatation and curettage* . *J Med Assoc Thai*, 95 (10), 1344-51.
- Sari. DK. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi Sectio Caesarea*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Smeltzer, & Bare. (2019). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddart (edisi 8 vol). Jakarta: EGC.
- Solikhah, U. (2018). Asuhan Keperawatan : Gangguan Kehamilan Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sriningsih & Afrinni. (2018). Tingkat Kecemasan Pasien *Preoperatif* Pada Pembedahan Seksio Sesarea di Huang Srikandi RSUD Kota Semarang *Jurnal Keperawatan Matertras*. Volume 2, No. 2: 106-110.

- Sugiyono (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Utomo, IM. (2015). *Pengaruh Wudhu Terhadap Kecemasan Sant Menghadapi Ujian Praktikum Pada Mahasiswi Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Wilson, L, & Kolcaba, K. (2017). Practical application of comfort theory in the perianesthesia setting. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 19(3), 164-173.
- Yanti, AM, Anggraeni, Sulistianingsih & Maryanti, L: 2016. Hubungan Pendidikan Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesaria (SC) Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Urip Sumoharjo Bandar Lampung. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, vol 1. no 2.
- Yuliasuti, C. (2015). *Effect of handheld finger relaxation on reduction of pain intensity with post- appendectomy at inpatient ward, RSUD Sidoarjo. International journal of medicine and pharmaceutical science (IJMPS)*, vol 5, no 3; 53-58

LAMPIRAN

Lampiran 1

PENGANTAR PENERAPAN KASUS LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK / RESPONDEN PENERAPAN KASUS

Calon responden penerapan kasus : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penerapan kasus ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penerapan kasus ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penerapan kasus ini.

Judul penerapan kasus :

Teknik Relaksasi Genggam Jari Dalam Penurunan Kecemasan Pada Pasien Sc Di Ruang Ibs RSUP Dr. Soeradji Kertonegoro Klaten

Peneliti :

Nama : Edit Theresa Miranti

Alamat : Babarsari Yogyakarta

Telepon : 081259029474

Email : edittheresa385@gmail.com

Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penerapan kasus yang disusun untuk mengetahui Teknik Relaksasi Genggam Jari Dalam Penurunan Kecemasan Pada Pasien Sc Di Ruang Ibs RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Hasil penerapan kasus yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam peningkatan variasi metode pembelajaran sehingga dapat membantu pencapaian kompetensi/learning outcome pembelajaran. Ibu terpilih sebagai responden dalam penerapan kasus ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penerapan kasus. Penerapan kasus ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 10-15 menit secara terstruktur. Adapun rencana susunan kegiatannya adalah sebagai berikut :

08.00-08.03: Memperkenalkan diri

08.04-08.12: mempraktekkan genggam jari

08.13-08.15 :penutup

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Ibu dalam penerapan kasus ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penerapan kasus

Partisipasi Ibu dalam penerapan kasus ini adalah sukarela. Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penerapan kasus ini. Jika Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penerapan kasus ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penerapan kasus ini, Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penerapan kasus

Apabila Ibu bersedia berpartisipasi dalam penerapan kasus ini, Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Ibu akan dimohon untuk mengisi daftar pertanyaan/ Pernyataan sekitar 15–20 menit untuk menjawab semua pertanyaan/ pernyataan yang ada (Pre test), yang sesuai dengan keadaan Ibu, dengan pilihan jawaban yang telah disediakan, sebelum pelaksanaan intervensi secara klasikal yang dijawab secara individu. Selanjutnya, di akhir sesi, Ibu diminta mengisi kembali kuesioner yang diberikan secara langsung (Post test). Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penerapan kasus yang dapat mempengaruhi kesediaan Ibu untuk melanjutkan partisipasi

- C. Kewajiban responden penerapan kasus
Sebagai responden penerapan kasus, Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penerapan kasus, Ibu mengisi kuesioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri
- D. Risiko/efek samping dan penanganannya
Pengisian kuesioner tentang Teknik Relaksasi Genggam Jari Dalam Penurunan Kecemasan Pada Pasien Sc Di Ruang Ibs RSUP Dr. Soeradji Kertonegoro Klaten ini kemungkinan Ibu mengalami ketidaknyamanan saat proses penerapan kasus/pengisian kuesioner. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penerapan kasus serta melakukan kontrak waktu dengan responden/ subyek penerapan kasus sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.
- E. Manfaat
Manfaat atas partisipasi Ibu selama penerapan kasus ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa informasi yang diperoleh dari penerapan kasus ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang menurunkan kecemasan .
- F. Kerahasiaan
Identitas Ibu dalam penerapan kasus ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penerapan kasus yang dikumpulkan. Informasi dari penerapan kasus ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penerapan kasus ini tetap tidak akan mencantumkan nama Ibu.
- G. Pembiayaan
Keikutsertaan Ibu dalam penerapan kasus ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penerapan kasus akan ditanggung oleh peneliti.
- H. Informasi tambahan
Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Ibu sebagai responden penerapan kasus, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Ibu dapat menghubungi peneliti (Edit Theresa Miranti) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas.

Hormat kami,
Peneliti

Edit Theresa Miranti

Lampiran 2

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : _____ (bisa inisial)
No ID : _____ (dikosongi)

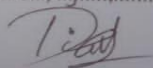
Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penerapan kasus yang berjudul :
"Teknik Relaksasi Genggam Jari Dalam Penurunan Kecemasan Pada Pasien Sc Di Ruang Ibs RSUP Dr. Soeradji Kertonegoro Klaten"
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penerapan kasus ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penerapan kasus ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penerapan kasus dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa mendapatkan sanksi apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penerapan kasus ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan baik sebelum maupun setelah intervensi
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penerapan kasus sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penerapan kasus di atas

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, 19 September 2023

Responden

Lampiran 3

A. Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)

1. Nama intervensi

Pemberian informasi melalui metode ceramah tentang Genggam jari

2. Dasar

- a. Memberikan informasi yang benar pada Pasien SC
- b. Meningkatkan pengetahuan terhadap pasien SC

3. Apa

Materi pemberian informasi dibuat dalam bentuk ceramah mencakup tentang cara menurunkan kecemasan dengan genggam jari

4. Siapa yang memberikan

Mahasiswa Profesi Ners yang telah memiliki pemahaman dalam pembelajaran Genggam jari

5. Bagaimana model pemberian

Melalui ceramah di ruang Persiapan operasi

6. Dimana

Intervensi dilakukan di ruang persiapan operasi RSUP Dr.Seoradji Tirtonegoro Klaten

7. Kapan dan berapa banyak

Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani *inform consent*, melaksanakan *pretest*. Intervensi dilakukan selama 15 menit ceramah , yang diakhiri dengan kegiatan refleksi/post test. Jumlah peserta maksimal 3 pasien Intervensi ini dilakukan sebanyak 1 kali sesuai dengan jumlah keseluruhan responden.

8. Penyesuaian

Intervensi ini menggunakan metode ceramah dan kuesioner. Pelaksanaan intervensi ini bertempat di ruang persiapan operasi namun apabila tidak memungkinkan lokasi penerapan kasus dapat dilaksanakan di tempat lain.

9. Seberapa baik

Rencana: Intervensi akan disampaikan oleh peneliti selama 10-15 menit, yang dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu pembukaan, mempraktekkan genggam jari, penutup

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale (APAIS).

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin:

No. RM :

Pendidikan :

Pekerjaan :

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Rangu-ragu	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya takut di bius	1	2	3	4	5
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan	1	2	3	4	5
3	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan	1	2	3	4	5
4	Saya takut di operasi	1	2	3	4	5
5	Saya terus-menerus memikirkan operasi	1	2	3	4	5
6	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang operasi	1	2	3	4	5

Kriteria penilaian tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan APAIS

Sangat tidak setuju : 1	Skor 6	: tidak cemas/normal
Tidak setuju : 2	Skor 7-12	: cemas ringan
Ragu-ragu : 3	Skor 13-18	: cemas sedang
Setuju : 4	Skor 19-24	: cemas berat
Sangat setuju : 5	Skor 25-30	:panik

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI**

PENGERTIAN	Relaksasi genggam jari merupakan sebuah metode sederhana namun efektif dalam pengendalian emosi, emosi sendiri merupakan sebuah kekuatan dalam tubuh manusia yang mempengaruhi pola pikir dan kejiwaan seseorang.
TUJUAN	Meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan kecemasan.
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pre Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap,tanggal lahir,dan/atau nomor rekam medis). 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat <p>B. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 5. Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan dan waktu tindakan 6. Memberikan kesempatan untuk bertanya <p>A. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 8. Tempatkan pasien ditempat yang tenang dan nyaman 9. Ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan nyaman,<i>jika memungkinkan</i> 10. Berikan posisi yang nyaman (missal dengan duduk bersandar atau tidur). 11. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 12. Latih teknik relaksasi genggam jari <ol style="list-style-type: none"> a. Pegang atau genggam ibu jari selama 2 menit <div data-bbox="815 1675 1098 1877" data-label="Image"> </div> <ol style="list-style-type: none"> b. Pegang atau genggam jari telunjuk selama 2

menit



- c. Lakukan untuk semua jari. Dapat di mulai dari tangan kanan ataupun tangan kiri.



- d. Tarik napas dengan lembut lalu hembuskan pelan pelan dan teratur. Ketika menarik napas, hiruplah bersama rasa harmonis, damai, nyaman dan berharap kesembuhan.
- e. Ketika menghembuskan napas, hembuskanlah secara perlahan sambil melepaskan perasaan dan masalah yang bergejolak dalam pikiran serta imajinasikan bahwa hal yang mengganggu tersebut keluar dari tubuh kita.

B. Tahap Terminasi

- Melakukan evaluasi tindakan
- Beri reinforcement positif kepada klien dan akhiri kegiatan dengan baik.
- Akhiri kegiatan dengan baik
- Cuci tangan

C. Dokumentasi

- Catat waktu pelaksanaan tindakan
- Catat respons pasien
- Paraf nama perawat jaga

REFERENSI	Marcelis Stia Anggraini,(2022). Scoping Review Effect of Finger Handheld Relaxation on Patient Anxiety Levels Before Surgery, Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan, Vol 5 No 1, 1 Juni 2022 pISSN : 2654-5241 eISSN : 2722-7537.
------------------	--

DOKUMENTASI

