

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DI RSUD TNI
PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

OLEH:

**SISKA RAHMADANI HARAHAP
NIM. 18010069**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DI RSU AD TNI
PADANGSIDIMPUAN**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**SISKA RAHMADANI HARAHAP
NIM. 18010069**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGGAM JARI TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN POST OPERASI
SECTIO CAESAREA DI RSU AD TNI
PADANGSIDIMPUAN**

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan
di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Agustus 2022

Pembimbing Utama



**Ns. Mei Adalina Harahap, M.Kes
NIDN. 0118058502**

Pembimbing Pendamping



**H. Akhyar Fauzi Gintings, S. Kep, M.K.M
NIDN.**

**Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana**



**Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep
NIDN.0111048402**

Dekan Fakultas Kesehatan



**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NIDN. 0118108703**

HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SISKI RAHMADANI HARAHAAP

NIM : 18010069

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “ Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi *Seccio Caesarea* Di RSUD TNI Padangsidempuan” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan Juli 2022

Penulis



SISKI RAHMADANI HARAHAAP

IDENTITAS PENULIS

Nama : SISKI RAHMADANI HARAHAAP

NIM : 18010069

Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan, 22 Oktober 1999

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Padangsidempuan

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200508 kota Padangsidempuan : Lulus tahun : 2012
2. MTsN 1 Kota Padangsidempuan : Lulus tahun : 2015
3. MAN 1 Kota Padangsidempuan : Lulus tahun : 2018

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada *Pasien Post Operasi Sectio Caesarea* di RSUD TNI Padangsidimpuan” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil hidayah SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan
2. Ns.Natar Fitri Napitupulu,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
3. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
4. H. Akhyar Fauzi Gintings, S. Kep, M.K.M selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Ns.Mustika Dewi Pane,M.Kep, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini

6. David Purba, Selaku Wakil Kepala RSUD TNI AD Padangsidimpuan sebagai tempat penelitian
7. Seluruh dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan
8. Orang tua tercinta, Adik-adik, Kakak, Sahabat dan semua keluarga dan teman-teman yang saya sayangi.
9. Sahabat-sahabat tercinta (yang tidak dapat sebutkan satu per satu namanya) beserta teman-teman satu bimbingan, atas dukungan, bantuan, dan kesediaan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

Kritik dan saran bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, Amin.

Padangsidimpuan, Juli 2022

Penulis

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, Juli 2022
Siska Rahmadani Harahap

**Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada
Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD TNI AD Padangsidimpuan**

ABSTRAK

Sectio Caesarea adalah salah satu proses melahirkan dengan cara pembedahan. Terjadi berdasarkan medis dan non-medis seperti usia, pendidikan, sosial ekonomi, dan sosial budaya. *Sectio Caesarea* dapat menyebabkan pasien merasa cemas. Salah satu cara penanganan kecemasan dilakukan dengan cara non farmakologi yaitu teknik relaksasi genggam jari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Quasy Eksperiment* dengan rancangan *One Grup Pretest-Posttest*. Jumlah populasi sebanyak 77 orang dan sampel yang di ambil sebanyak 30 responden. Teknik sampel yang digunakan yaitu *Accidental sampling*. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu pada responden penelitian ini berusia 30-35tahun (53,3%), mayoritas pendidikan responden pada penelitian ini adalah SMA (60%), semua ibu menyatakan bahwa pada saat proses pengambilan data merupakan operasi pertama (100%), dan mayoritas ibu priripara (50%). Hasil bivariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$).

Kata kunci : Teknik relaksasi genggam jari, Kecemasan, *Sectio Caesarea*,
Daftar Pustaka : 33 (2015-2021)

**NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY AT AUFA ROYHAN
UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of Research, August 2022
Siska Rahmadani Harahap

*The Effect of Finger Clasp Relaxation Technique Against Anxiety Levels In Patients
Post Surgery Sectio Caesarea at Army General Hospital Of Padangsidimpuan*

ABSTRACT

Sectio Caesarea is a process of giving birth by way of surgery. Occurs based on medical and non-medical such as age, education, socioeconomic, and socio-cultural. Sectio Caesarea can cause patient to feel anxious. One way of dealing with anxiety is done by non-pharmacological methods, namely finger grip relaxation techniques. This study aims to determine effect of finger grip relaxation techniques on anxiety levels in postoperative Sectio Caesarea patients. This research was a quantitative study with a Quasy Experiment design with a One Group Pretest-Posttest design. The total population was 77 people and sample taken was 30 respondents. The sampling technique used was accidental sampling. The Data collection method using questionnaire. The results showed that majority of mothers in this study were aged 30-35 years (53.3%), majority of respondents' education was high school (60%), all mothers stated that during data collection process it was first operation (100%). , and majority of mothers were primiparous (50%). Bivariate results showed that there was an effect of finger grip relaxation techniques on level of anxiety in postoperative sectio caesarea patients with a p value of 0.000 ($p < 0.05$).

*Key words : Finger grip relaxation, Anxiety, Sectio Caesarea
Bibliography : 33 (2015-2021)*



DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Bagi Peneliti	7
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	7
1.4.3 Bagi Responden	7
1.4.4 Bagi Rumah Sakit	8

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 <i>Sectio Caesaria</i>	9
2.1.1 Pengertian <i>Sectio Caesaria</i>	9
2.1.2 Etiologi <i>Sectio Caesarea</i>	9
2.1.3 Faktor Penyebab <i>Sectio Caesarea</i>	16
2.1.4 <i>Faktor Resiko Sectio Caesarea</i>	18
2.1.5 Pengertian Kecemasan	20
2.1.6 Tanda dan Gejala Kecemasan	21
2.1.7 Rentang Respon Kecemasan	21
2.1.8 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan.....	25
2.1.9 Kecemasan Zung-Self Anxiety Rating scale (ZSAS)	26
2.1.10 Teknik Genggam Jari	27
2.2 Kerangka Konsep	29
2.3 Hipotesis Penelitian.....	30

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	31
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	32
1.2.1 Tempat Penelitian.....	32
1.2.2 Waktu Penelitian.....	32
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
3.3.1 Populasi.....	32
3.3.2 Sampel.....	32
3.4 Etika Penelitian.....	33
3.5 Alat Pengumpulan Data.....	34
3.5.1 Instrument Penelitian.....	34
3.5.2 Pengumpulan Data.....	34
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	35
3.6.1 Tahap Persiapan.....	35
3.6.2 Tahap Pelaksanaan.....	36
3.7 Definisi Operasional.....	38
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	39
3.8.1 Pengolahan Data.....	39
3.8.2 Analisa Data.....	40

BAB 4 HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat.....	41
4.1.1 Karakteristik Demografi Responden.....	41
4.2 Analisa Bivariat.....	43
4.2.1 Hasil Uji Normalitas.....	43
4.2.2 Hasil Uji Wilkoxon.....	44

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden.....	45
5.1.1 Umur.....	45
5.1.2 Tingkat Pendidikan.....	46
5.1.3 Riwayat <i>Sectio Caesarea</i>	47
5.1.4 Riwayat Melahirkan.....	48
5.2 Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Tingkat Kecemasan.....	49

BAB 6 PENUTUP

6.3 Kesimpulan.....	52
6.4 Saran.....	52

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Desain Penelitian One Group Pretest-Posttest.....	31
Tabel 3.2. Kegiatan dan waktu pelaksanaan.....	32
Tabel 3.3. Defenisi Operasional	38
Tabel 4.1 Distribusi responden menurut usia, pendidikan, operasi dan riwayat melahirkan pada responden dengan post operasi Sectio Caesarea.	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekwensi Tingkat Kecemasan Pasien Pos Operasi Sectio Caesarea Sebelum dan Sesudah Intervensi Teknik Relaksasi Genggam Jari.....	42
Tabel 4.3 Analisis uji normalitas Tingkat Kecemasan pretest dan posttest menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk	43
Tabel 4.4 Analisis Bivariat Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pos Operasi Sectio Caesarea di RSUD TNI AD Padangsidempuan.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	29
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat balasan survey pendahuluan dari RSU TNI AD Padangsidempuan
- Lampiran 3 Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat balasan penelitian dari RSU TNI AD Padangsidempuan
- Lampiran 5 Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6 Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner
- Lampiran 8 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran janin atau kelahiran janin ke dunia setelah cukup usia 37-42 minggu (Silfia et al., 2021). Persalinan dan kelahiran suatu kejadian fisiologis normal. Kelahiran seorang bayi adalah kejadian sosial yang dinanti oleh seorang ibu serta keluarga selama kehamilan (Sarwanto P, 2016). Ada dua cara dalam proses persalinan yaitu cara alami atau normal dan cara operasi *Sectio Caesarea*.

Sectio Caesare adalah proses melahirkan dengan proses pembedahan dilakukan dengan petunjuk medis, karena adanya gangguan pada ibu dan janin. *World Health Organization* (WHO) menetapkan standart ideal *Sectio Caesarea* adalah 10-15%. Hasil laporan WHO dari 137 negara di dunia 57 negara dengan angka *Sectio Caesarea* dibawah 10%. Menurut WHO angka kejadian *Sectio Caesarea* di Mexiko dalam 10 tahun terakhir dari tahun 2007-2017 mengalami peningkatan. Tingkat kelahiran *Sectio Caesarea* di Mexiko meningkat dari 43,9% menjadi 45,5% (WHO, 2019).

Masalah yang ditemukan sebelum di lakukan tindakan operasi *Sectio Caesarea* adalah berdasarkan medis dan non-medis, untuk non medis dipengaruhi oleh usia, pendidikan, sosial ekonomi, dan sosial budaya. Untuk medis, dilakukan karena adanya hambatan sehingga bayi tidak dapat dilahirkan secara normal masalah yang timbul antara lain, partus lama, gawat janin, *pre-eclampsia*, *eclampsia*, *plasenta previa*, kehamilan kembar, *solusio plasenta*, panggul sempit, ukuran janin besar, (Evrianasari & Yosaria, 2019).

Menurut World Health Organisation (WHO) angka kejadian dilakukannya operasi *Sectio Caesarea* sekitar 5-15%. Data *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui *Sectio Caesare*. Menurut statistik 3.509 kasus *Sectio Caesare* yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, keadaan untuk dilakukan *Sectio Caesarea* adalah *disproporsi* janin panggul 21%, gawat janin 14%, *Plasenta previa* 11%, pernah *Sectio Caesare* 11%, kelainan letak janin 10%, *pre eklampsia* dan hipertensi 7%.

Jumlah tertinggi negara yang melakukan tindakan *Sectio Caesarea* adalah di Amerika Serikat, dengan lebih dari satu juta wanita melahirkan melalui operasi *Caesar* setiap tahun. Angka persalinan *Caesar* naik dari 5% pada tahun 1970 menjadi 31,9% pada tahun 2016. Dan di Asia Tenggara negara dengan jumlah terbanyak yang melakukan tindakan operasi *Sectio Caesare* yaitu di China. China adalah salah satu negara yang melakukan *Sectio Caesare* dengan peningkatan drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun 2010 World Health Organisation (WHO, 2019).

Menurut hasil data tabulasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RISKESDAS), jumlah persalinan dengan cara *Sectio Caesarea* pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat juga beberapa gangguan atau komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 23,2% dengan rincian posisi janin melintang atau sungsang sebesar 3,1%, perdarahan sebesar 2,4%, kejang sebesar 0,2%, ketuban pecah dini sebesar 5,6%, *partus* lama sebesar 4,3%, lilitan tali pusat sebesar 2,9%, *plasenta previa* sebesar

0,7%, *plasenta* tertinggal sebesar 0,8%, hipertensi sebesar 2,7%, dan lainnya sebesar 4,6% (RISKESDAS, 2018).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan persalinan dengan *Sectio caesarea* meningkat 7 % pada tahun 2007 sampai tahun 2012 yaitu dari 12 % menjadi 17 %. Persentase persalinan bedah *caesarea* paling banyak terjadi pada wanita yang bersalin pada umur 35-49 tahun (22%), wanita dengan golongan kelahiran pertama (19%), wanita yang tinggal di perkotaan (23%), wanita berpendidikan tinggi dan berada pada golongan wanita dengan kelahiran pertama (19%), wanita yang tinggal di perkotaan (23%), wanita berpendidikan tinggi dan berada pada golongan kekayaan teratas (32%). Sebesar 7% persalinan melalui bedah *caesarea* dilakukan secara terencana (*Sectio Caesare elektif*) (SDKI, 2017).

Tindakan operasi *sectio caesarea* dengan berbagai akibat seperti menimbulkan kecemasan yang dirasakan pasien dihubungkan dengan perasaan takut terhadap prosedur yang terasa asing ketika dijalani, penyuntikan, luka setelah post operasi yang membuat diri pasien bergantung pada orang lain bahkan ancaman kematian akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan, termasuk timbulnya kecacatan atau kematian. Dampak dari terjadinya kecemasan operasi dikaitkan juga dengan peningkatan rasa sakit pasca operasi, kebutuhan analgesik, penambahan masa rawat inap di rumah sakit dan dikaitkan juga dengan kejadian kecemasan postpartum (Satriana & Feriani, 2020).

Kecemasan adalah salah satu respon *adaptif* yang normal terhadap kecemasan karena dilakukannya pembedahan. Kecemasan post operasi

biasanya akan semakin meningkat karena setelah dilakukannya pembedahan akan mempengaruhi perubahan citra tubuh dan fungsi tubuh, kehilangan kendali, perubahan pada pola hidup dan masalah finansial. Efek kecemasan pada pasien post operasi berdampak pada berlangsungnya pengobatan pasca operasi. Kondisi kecemasan ini dapat menimbulkan efek yang merugikan karena bisa menyebabkan pendarahan baik pada saat pembedahan ataupun pasca operasi (Setianing et al., 2019).

Kecemasan ini bisa di obati dengan dua cara yaitu dengan farmakologis, terkait dengan obat-obatan dan perawatan medis. Adapun cara yang kedua dengan non farmakologis antara lain, teknik relaksasi. Disini teknik yang digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*). Teknik relaksasi genggam jari ini cukup sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun (Silviani, Y. E., Maiseptyasari, R., Fahriani, M., & Putri, S. D. 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indrawati, cara melakukan teknik relaksasi genggam jari yaitu dengan menggenggam jari sembari menarik napas dalam-dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggaman jari akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada saluran energi yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan. Titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggaman. 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 yang ada dijalar energi

menjadi lancar. Dilakukan sekitar 15-30 dengan durasi setiap jari 2-3 menit dan dilakukan satu kali dalam sehari (Indrawati, 2017).

Dari hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh peneliti Ma'rifah (2016) dengan melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* “. Hasil penelitian, terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Teknik relaksasi mampu membuat pasien mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman, stress fisik dan emosi. Serta hasil penelitian Revi & Arina (2016) dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien post operasi *Sectio Caesarea*” ibu mengalami kecemasan sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh antara relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* .

Dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD TNI AD Padangsidimpuan, jumlah pasien *Sectio Caesarea* pada tahun 2020 adalah sebanyak 58 orang, dan pada tahun 2021 sebanyak 298 orang, dengan wawancara dua orang ibu post operasi *Sectio Caesarea* yang menyatakan merasa sangat cemas dan khawatir, tidur tidak nyenyak, rasa tidak nyaman pada tubuh akibat adanya luka karena operasi *Sectio Caesarea* maka didapatkan hasil ibu merasa cemas karena keadaan yang tidak biasa yang diakibatkan oleh sayatan yang ada di perut pada saat pembedahan, dan keadaan yang membuat ibu harus menjaga dan berhati-hati agar tidak terjadi infeksi dan peradangan yang bisa di akibatkan oleh kuman, serta efek jangka

panjang yang membuat ibu tidak boleh kerja terlalu berat, Diiringi kekhawatiran akan diri sendiri dan anak nya. Berdasarkan dari latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD TNI AD Padangsidimpuan Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RS TNI AD Padangsidimpuan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio caesarea* di RS TNI AD Padangsidimpuan .

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* RSUD TNI AD Padangsidimpuan.
- 2) Mengidentifikasi tingkat kecemasan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi *Sectio caesarea* di RSUD TNI AD Padangsidimpuan.

- 3) Menganalisis pengaruh melakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien dengan post operasi *Sectio caesarea* di RSUD TNI AD Padangsidimpuan.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian antara lain :

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai bahan menambah pengetahuan dan wawasan peneliti di keperawatan Maternitas dengan meneliti pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* dan untuk menyelesaikan S-1 Ilmu Keperawatan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dibidang keperawatan Maternitas dan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dan diharapkan lebih dikembangkan terkait tentang pengaruh teknik relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*.

1.4.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi dan edukasi tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* dan dapat diterapkan serta diaplikasikan oleh responden dan masyarakat.

1.4.4 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan menjadi salah satu promosi kesehatan dalam mengatasi tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Sectio Caesaria*

2.1.1 Pengertian *Sectio Caesaria*

Sectio Caesarea adalah suatu proses persalinan buatan yang dilakukan melalui pembedahan dengan cara melakukan insisi pada dinding perut dan dinding rahim ibu dengan syarat rahim harus dalam keadaan utuh, serta janin memiliki bobot badan diatas 4000-5000 gram. Jika bobot janin dibawah 4000 gram dan tidak ada masalah baik pada ibu dan janin, maka tidak perlu dilakukan persalinan *Sectio Caesarea*. Istilah *Caesar* berasal dari bahasa latin *caedere* yang artinya memotong atau menyayat. Tindakan yang dilakukan tersebut bertujuan untuk melahirkan bayi melalui tindakan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding rahim. Menurut sejarah operasi *Sectio Caesarea*, bayi terpaksa dilahirkan melalui cara ini jika persalinan alami sudah tidak efektif untuk dilakukan (Satriana & Febriani, 2020).

2.1.2 Etiologi *Sectio Caesarea*

Tindakan *Sectio Caesarea* harus berdasarkan etiologi yang dilakukan jika tidak memungkinkan untuk lahir *pervaginam*, Etiologi tersebut dapat menjadi indikasi melakukan tindakan dengan alasan medis berdasarkan dua faktor antara lain, faktor dari ibu dan faktor janin yang beresiko tinggi.

a) Faktor Dari Ibu

Ada beberapa faktor dari ibu antara lain:

1) *Distosia*

Distosia adalah suatu keadaan persalinan yang lama karena adanya kesulitan dalam persalinan yang disebabkan oleh beberapa faktor dalam persalinan seperti kelainan his, kelelahan mengedan, kelainan jalan lahir, kelainan letak dan bentuk janin, serta psikologis ibu.

2) *Cephalo Pelvic Disporption (CPD)*

Adalah ketidak selarasan atau ketidak seimbangan antara kepala janin dan pelvis ibu, dimana ukuran luas panggul tidak sesuai dengan ukuran kepala janin. Sehingga kepala janin tidak bisa melewati panggung terutama bidang sempit panggul.

3) *Pre-Eklamsia Berat (PEB) dan Eklamsia*

Adalah hipertensi yang terjadi pada ibu hamil biasanya terjadi pada trimester akhir dan diikuti dengan adanya protein dalam urine. Apabila dibiarkan maka gejala *Pre-Ekslamsia Berat* ini akan berakhir dengan kejang-kejang atau yang disebut juga dengan *eclampsia*, maka pada kondisi ini sangat rawan untuk dilakukan persalinan pervaginam karena ibu dan bayinya beresiko tinggi terjadinya kerusakan jaringan yang disebut juga dengan injuri.

4) Gagal Induksi

Induksi merupakan salah satu solusi bagi ibu hamil yang tetap ingin melahirkan secara normal meski mengalami kelambatan pembukaan jalan lahir sementara janin harus segera dikeluarkan. Namun begitu ada kalanya tindakan induksi ini mengalami kegagalan.

5) Riwayat *Sectio Caesarea*

Sectio berulang merupakan indikasi dilakukannya *Sectio Caesarea*. hal ini disebabkan rahim ibu mengalami luka perut akibat insisi pada saat *Sectio Caesarea* sebelumnya sehingga mengakibatkan ibu mengalami robekan rahim saat persalinan pervaginam akibat adanya his. Jika seorang ibu mempunyai riwayat *Sectio Caesarea* maka kemungkinan akan terjadinya rupture uteri disebabkan terpisahnya jaringan perut bekas *Sectio Caesarea* sebelumnya.

6) *Placenta Previa*

Placenta previa adalah plasenta yang letaknya abnormal yaitu berada pada segmen bawah rahim sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir. Ada tiga jenis plasenta previa menurut seberapa penuh keberadaannya menutupi jalan lahir, *placenta previa marginalis* yaitu pinggir plasenta berada tepat pada pinggir pembukaan. *Placenta previa partialis* yaitu sebagian permukaan tertutup oleh jaringan, tetapi persalinan masih dapat dilakukan dengan cara pervaginam oleh tenaga medis yang sudah

terlatih. Kehamilan dengan *placenta previa* totalis, seluruh pembukaan tertutup oleh *placenta*, pada kondisi seperti ini, persalinan tidak dapat dilakukan dengan *pervaginam*.

7) *Solusio Placenta*

Solusio Placenta adalah terlepasnya sebagian atau seluruh plasenta sebelum janin lahir. Ketika plasenta terlepas maka akan diikuti dengan perdarahan maternal pada ibu, bahkan dapat mengakibatkan kematian pada janin.

8) Tumor Jalan Lahir

Tumor jalan lahir yang menimbulkan kesulitan dan merupakan rintangan terhadap lahirnya janin *pervaginam* karena adanya masa yang menghalangi jalan lahir. Tumor disebut seperti mioma uteri, tumor ovarium, dan kanker rahim. Hal ini bergantung pada jenis besarnya tumor tersebut. Selain itu, tumor tersebut dapat menimbulkan perdarahan hebat yang dapat membahayakan ibu maupun janinnya sehingga persalinan *pervaginam* dapat beresiko.

9) *Rupture Uteri*

Rupture uteri adalah robekan pada rahim yang telah terjadi baik pada masa hamil maupun saat dalam persalinan, ini merupakan kondisi yang sangat berbahaya. Dalam kondisi seperti ini hampir tidak ada janin yang terselamatkan, dan sebagian besar ibu meninggal akibat perdarahan, infeksi, menderita kecacatan

dan kemungkinan tidak bisa hamil kembali karena terpaksa dilakukan *histerektomi* untuk menyelamatkan nyawa ibu.

10) *Disfungsi Uterus*

Disfungsi uterus merupakan kerja uterus yang tidak adekuat. Hal ini menyebabkan tidak adanya kekuatan untuk mendorong bayi keluar dari rahim. Keadaan ini membuat persalinan terhenti sehingga perlu dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*.

11) Usia lebih dari 35 Tahun

Usia reproduksi yang ideal bagi seorang ibu adalah antara 20-35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun akan meningkatkan resiko kehamilan dan persalinan. Dari segi psikologis, pada wanita usia kurang dari 20 tahun perkembangan kejiwaan masih belum matang untuk menjadi seorang ibu, dari segi fisik, pada usia terlalu muda organ reproduksi seorang wanita belum sempurna sehingga dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi *obstetric*. Kehamilan diatas usia 35 tahun memiliki resiko tiga kali lebih besar untuk terjadinya persalinan dengan *Sectio Caesarea* dibandingkan dengan usia 20 sampai usia 35 tahun. Pada usia ini, berbagai masalah sering kali menyertai kehamilannya, seperti *placenta previa totalis*, *pre-eklamsi* berat, kelelahan dalam mengedan, dan sebagainya.

12) Herpes Genetalia Aktif

Herpes genital aktif merupakan penyakit kelamin yang disebabkan oleh virus *Herpes Simpleks Virus* (HSV). Virus ini ditularkan melalui kontak langsung kulit atau melalui *membrane mucus* dengan lesi yang aktif. Lesi *herpes* yang aktif pada genetalia ibu hamil dapat menular ke bayi pada saat proses persalinan *pervaginam*.

13) Ketuban Pecah Dini (KPD)

Ketuban *Pecah* dini adalah robeknya kantung ketuban sebelum waktunya dapat menyebabkan bayi harus segera dilahirkan. Kondisi ini menyebabkan air ketuban merembes keluar sehingga tinggal sedikit atau habis. Apabila air ketuban sudah pecah akan membuka rahim sehingga memudahkan masuknya bakteri dari vagina, bila ketuban habis padahal bayi belum waktunya lahir, biasanya dokter akan berusaha mengeluarkan bayi dari dalam kandungan, baik melalui kelahiran normal ataupun *Sectio Caesarea* (Aprina & Puri, 2016).

b) Faktor Janin

Faktor janin adalah faktor masalah pada janin antara lain :

1) Gawat Janin (*Fetal distress*)

Terjadinya gawat janin antara lain disebabkan oleh syok, anemia berat, *pre eklampsia* berat, dan kelainan *congenital* berat. Syok dan anemia berat yang dialami ibu pada masa persalinan dapat menimbulkan gawat janin. Hal ini terjadi karena pada

keadaan syok dan anemia, suplai darah yang berisi nutrisi dan oksigen dari ibu kejanin menjadi terhambat. Kejadian yang sama juga terjadi apabila ibu mengalami tekanan darah tinggi atau kejang yang dapat mengakibatkan gangguan pada *plasenta* dan tali pusat sehingga aliran oksigen pada bayi menjadi berkurang. Kondisi ini dapat menyebabkan janin mengalami kerusakan otak bahkan sering menyebabkan kematian.

2) Kelainan letak janin letak *sungsang*

Kelainan letak Janin letak *sungsang* adalah letak janin dalam rahim memanjang dengan kepala berada pada *fundus*, sementara bokong berada di bawah rongga rahim. Resiko bayi lahir *sungsang* pada persalinan *pervaginam* diperkirakan empat kali lebih besar dibandingkan dengan letak kepala yang normal. Letak lintang atau miring. Letak yang demikian menyebabkan poros janin tidak sesuai dengan arah jalan lahir.

3) Kehamilan Ganda

Kehamilan ganda atau kembar adalah kehamilan dengan dua janin atau lebih dengan satu rahim dengan satu atau dua *plasenta*. Kehamilan kembar dapat beresiko tinggi, baik terhadap ibu maupun janinnya. Kehamilan kembar kerap kali berakhir di meja operasi dengan tindakan *Sectio Caesarea* terutama bila ibu mengandung tiga janin atau lebih. Hal ini akan menjamin bayi-bayi tersebut dilahirkan dalam keadaan dengan trauma minimum.

4) Bayi Besar (*Makrosomia*)

Berat bayi lahir sekitar 4000 gram atau lebih (*giant baby*), menyebabkan bayi sulit keluar dari jalan lahir. Umumnya, pertumbuhan janin yang berlebihan (*makrosomia*) karena ibu menderita kencing manis (*diabetes mellitus*). Jika dibiarkan terlalu lama di jalan lahir dapat membahayakan keselamatan janinnya.

5) Janin *Abnormal*

Janin sakit atau *abnormal*, misalnya gangguan Rh, kerusakan genetic, dan hidrosephalus (kepala besar karena otak berisi cairan), dapat menyebabkan dokter memutuskan tindakan *Sectio Caesarea* (Widia Ratna Dirgantini, 2020).

2.1.3 Faktor Penyebab *Sectio Caesarea*

Faktor resiko yang bisa dialami oleh ibu melahirkan dengan *Sectio Caesarea* yang bisa mengakibatkan cedera pada ibu maupun bayi. Resiko ini bersifat individual atau tidak terjadi pada semua orang. Faktor resikonya antara lain:

1) Alergi

Resiko ini terjadi pada pasien yang alergi terhadap obat tertentu. Pada awalnya yaitu pada waktu pembedahan, segalanya berjalan lancar sehingga bayi pun lahir dengan selamat. Namun, beberapa jam kemudian, obat yang diberikan baru bereaksi sehingga jalan pernafasan pasien dapat tertutup. Penggunaan obat-obatan pada pasien dengan *Sectio Caesarea* lebih banyak dibandingkan dengan

cara melahirkan alami. Jenis obat-obatan ini beragam, mulai dari antibiotik, obat untuk pembiusan, penghilang rasa sakit, dan beberapa cairan infus.

2) Perdarahan

Perdarahan dapat mengakibatkan terbentuknya bekuan-bekuan darah pada pembuluh darah balik dikaki dan rongga panggul. Oleh karena itu, sebelum dilakukan operasi wanita harus melakukan pemeriksaan darah lengkap. Salah satunya untuk mengetahui masalah pembekuan darahnya. Selain itu, perdarahan banyak bisa timbul pada waktu pembedahan jika cabang-cabang arteria uteria ikut terbuka atau karena atonia uteri. Kehilangan darah yang cukup banyak dapat menyebabkan syok secara mendadak. Jika perdarahan tidak dapat diatasi, maka perlu tindakan *histerektomi*, terutama pada kasus *atonia uteri* berlanjut.

3) Cedera Pada Organ Lain

Pada *Sectio caesarea* kemungkinan pembedahan akan mengakibatkan terlukanya organ lain, seperti rektum atau kandung kemih. Penyembuhan luka bekas bedah yang tidak sempurna dapat menyebabkan infeksi pada organ rahim atau kandung kemih. Selain itu, juga dapat menimbulkan perekatan pada organ-organ di dalam rongga perut. Wanita yang telah mengalami pembedahan akan memiliki parut dalam rahimnya. Maka dari itu, pada setiap kehamilan serta persalinan berikutnya ia memerlukan pengawasan yang baik terkait dengan *rupture uteri*.

4) Mempengaruhi Produksi ASI

Efek pembiusan bisa mempengaruhi produksi Air Susu Ibu (ASI), jika dilakukan pembiusan total (*narkose*). Akibatnya, *kolostrum* tidak bisa dirasakan bayi dan bayi tidak dapat menyusui ketika baru dilahirkan. Akan tetapi, jika dilakukan dengan pembiusan regional tidak terlalu mempengaruhi produksi Air Susu Ibu (Widia Ratna Dirgantini, 2020).

2.1.4 Faktor Resiko *Sectio Caesarea*

Ada dua faktor resiko *Sectio Caesarea* antara lain, berdampak pada fisik, dan *psikologis*.

1) Dampak Fisik

Persalinan yang dilakukan dengan proses *Sectio Caesarea* memiliki komplikasi pada ibu, masalah yang biasanya muncul setelah dilakukannya operasi yaitu terjadinya *aspirasi* (25-50%), *emboli pulmonary*, perdarahan, infeksi pada luka, gangguan rasa nyaman nyeri, infeksi *uterus*, infeksi pada *traktus urinarius*, cedera pada kandung kemih, *tromboflebitis*, *infart* dada, dan *pireksia*. Jika masalah yang timbul tersebut tidak secepatnya diatasi, maka masalahnya menjadi panjang dan dapat menimbulkan masalah baru seperti pembentukan *adhesion* (perlengketan), *obstruksi* usus, nyeri *pelvic*. Masalah fisiologis pada beberapa hari pertama paska *Sectio Caesarea* didominasi rasa nyeri pada daerah sekitar operasi, nyeri karena adanya gas di usus, dan nyeri karena adanya kontraksi otot-otot polos uterus (*afterpain*).

2) Dampak Psikologis

Dampak psikologis yang sering terjadi pada ibu post *Sectio Caesarea* adalah kecemasan. Kecemasan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kondisi psikologis. Kecemasan berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang *spesifik*. Kondisi ini dialami secara *objektif* dan dikomunikasikan dalam hubungan *interpersonal*. Secara fisik, penyebab kecemasan dapat terjadi karena adanya rasa nyeri setelah tindakan *Sectio Caesarea*. Jika seseorang sedang mengalami kecemasan, gejala yang ditimbulkan bisa menjadi gejala *subjektif* yang hanya dirasakan oleh penderita itu sendiri, disertai dengan gejala fisiologis yang dapat diperiksa dengan objektif. Gejala *subjektif* seperti rasa takut, khawatir, perasaan sedih, tertekan, gelisah, serta tidak dapat berpikir dan memusatkan perhatian. Adanya masalah fisik tersebut menyebabkan waktu rawat ibu di rumah sakit akan lebih lama. Hal ini bisa menimbulkan komplikasi psikososial, seperti terganggunya hubungan dengan anggota keluarga karena ibu berpisah dari keluarga dan bayinya. Ibu akan cemas memikirkan bayi dan anak-anaknya yang ada di rumah, ibu memikirkan perawatan bayi di Rumah Sakit, serta perasaan nyeri saat menyusui.

Hal ini terjadi karena adanya perasaan cemas yang dialami ibu menyebabkan air susu yang diproduksi menjadi lebih sedikit atau

bahkan tidak ada sama sekali, sehingga bayi menghisap puting ibu dengan kuat dan mengakibatkan puting ibu lecet.

Gejala fisiologisnya disebabkan oleh adanya perangsangan pada susunan saraf simpatis serta adanya perangsangan pada endokrin yang menyebabkan terjadinya peningkatan sekresi *hormone nor-epineprin* (adrenalin). Gejala fisiologis yang terlihat seperti banyak berkeringat, ketegangan otot, tekanan darah yang meningkat, jantung terasa berdebar-debar, sulit makan, susah tidur, sesak nafas, mudah tersinggung, serta adanya rasa nyeri pada daerah ulu hati. Adanya ketegangan pada otot akibat rasa cemas tersebut bisa menimbulkan peningkatan kebutuhan metabolik ibu yang akhirnya dapat berkontribusi terhadap terjadinya asidosis sehingga dapat mempengaruhi keseimbangan metabolisme tubuh (Viandika & Septiasari, 2020).

2.1.5 Pengertian Kecemasan

Kecemasan atau yang biasa disebut dengan ansietas adalah perasaan tidak nyaman dan tidak menyenangkan atau kekhawatiran yang samar disertai dengan respons autonom (sumber sering sekali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu seperti ada sesuatu hal buruk yang akan terjadi yang berhubungan dengan sesuatu yang ada di luar dirinya dan mekanisme yang digunakan dalam mengatasi permasalahan (Rahmawati, 2017).

2.1.6 Tanda dan Gejala Kecemasan

Keluhan yang sering disampaikan oleh orang yang mengalami kecemasan antara lain :

- 1) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- 6) Keluhan-keluhan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran bordering (tinnitus), berdebar-debar, sesak napas, gangguan pencernaan gangguan perkemihan dan sakit kepala.
- 7) Peningkatan frekuensi pernapasan, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut nadi.
- 8) Gangguan perhatian.
- 9) Cenderung menyalahkan orang lain.

2.1.7 Rentang Respon Kecemasan

- 1) Antisipasi

Antisipasi adalah respon adaptif terhadap kecemasan, yang mana jika muncul stressor dan individu mampu untuk menghambat dan mengatur hal tersebut, maka akan menghasilkan hal yang positif seperti dapat memecahkan masalah dan konflik, adanya dorongan untuk bermotivasi.

2) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi. Kecemasan ringan mempunyai karakteristik antara lain :

- a) Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari.
- b) Persepsi terhadap lingkungan meningkat.
- c) Dapat menjadi motivasi positif untuk belajar dan menghasilkan kreatifitas.
- d) Respon fisiologis: sesekali nafas pendek, nadi dan pernapasan sesekali meningkat, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bibir bergetar.
- e) Respon kognitif: mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, dan terangsang untuk melakukan tindakan
- f) Kewaspadaan meningkat.
- g) Respon perilaku dan emosi: tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, dan suara terkadang meninggi.

3) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, Akan tetapi dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis. Karakteristik kecemasan sedang :

- a) Respon biologis yaitu sering nafas pendek, nadi ekstra sistol dan tekanan darah meningkat, mulut kering, *anoreksia*, diare atau konstipasi, sakit kepala, sering berkemih, dan letih.
- b) Respon kognitif yaitu memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, lapang persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu diterima.
- c) Respon perilaku dan emosi: gerakan tersentak-sentak, terlihat lebih tegas, bicara banyak dan lebih tegas, susah tidur, dan perasaan tidak nyaman.

4) Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan

pada suatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, nausea, tidak dapat tidur (*insomnia*), sering kencing, diare, *palpitasi*, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, *disorientasi*, kecemasan berat mempunyai karakteristik sebagai berikut :

- a) Cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal lain disekitarnya.
- b) Respon fisiologis yaitu nafas pendek, nadi dan tekanan meningkat, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, serta tampak tegang.
- c) Respon kognitif yaitu tidak mampu berpikir berat dan membutuhkan banyak pengarahan atau tuntunan, serta lapang persepsi menyempit.
- d) Respon perilaku dan emosi: perasaan terancam meningkat dan komunikasi terganggu (*verbalisasi* cepat).
- e) Kecemasan Panik (sangat berat)
- f) Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu dengan baik meskipun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini

adalah susah bernapas, dilatasi pupil, *palpitasi*, pucat, *diaphoresis*, pembicaraan *inkoheren*, tidak dapat merespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

2.1.8 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah sebagai berikut :

1) Umur

Bahwa umur yang lebih muda lebih rentan menderita stres dan kecemasan dari pada umur tua. mengalami stres dan kecemasan.

2) Keadaan Fisik

Penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan seseorang yang tidak menderita penyakit.

3) Sosial Budaya

Cara hidup seseorang dimasyarakat juga sangat memungkinkan timbulnya stres dan kecemasan. Individu yang mempunyai cara hidup teratur akan mempunyai filsafat hidup yang jelas sehingga umumnya lebih sukar terkena penyakit.

4) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan

respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian, pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.

5) Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang rendah menyebabkan seseorang mudah mengalami stres dan kecemasan. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh (Soewito, 2017).

2.1.9 Kecemasan Zung-Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)

Kecemasan dapat diukur dengan alat ukur kecemasan yang disebut ZSAS (*Zung-Self Anxiety Rating Scale*) berisi 20 pertanyaan yang dikutip dari Salsabila Karlina (2017). *Zung-Self Anxiety Rating Scale* adalah penilaian kecemasan pada pasien yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam kecemasan *diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-II). Dalam ZSAS terdapat 20 pernyataan yang terdiri dari 15 pernyataan bersifat negatif dan 5 pernyataan bersifat positif. Setiap pernyataan memiliki skor dari 1 hingga 4 yang dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang muncul penilaian untuk pernyataan negatif dan positif. Penilaian nilai 1 jika sangat jarang, nilai 2 jika

kadang-kadang, nilai 3 jika sering, nilai 4 jika selalu. Dengan rentang penilaian 20-80, dengan pengelompokan antara lain Skor 20-40 kecemasan ringan, Skor 40-60 kecemasan sedang, Skor 60-80 kecemasan berat (Salsabila karlina, 2019).

a. Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan dibagi menjadi dua cara yaitu farmakologi dan non-farmakologi (Dila, Putra, & Arifin, F. 2017) :

1) Penatalaksanaan Farmakologi

Cara ini dengan menggunakan obat-obatan untuk pengobatan anti kecemasan terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena obat ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan.

2) Penatalaksanaan Non Farmakologi

Dengan menggunakan metode teknik relaksasi. Teknik relaksasi merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres yang dirasakan. Teknik relaksasi yang digunakan adalah teknik relaksasi genggam jari.

2.1.10 Teknik Genggam Jari

1) Pengertian Teknik Genggam Jari

Teknik relaksasi genggam jari adalah metode yang sederhana untuk dilakukan dalam mengontrol emosi serta kecerdasan emosional menjadi berkembang karena sepanjang jari-jari yang berkaitan dengan organ serta emosi ada saluran tenaga. Relaksasi

genggam jari disebut juga *finger hold* yaitu suatu terapi relaksasi yang dapat dipakai untuk menurunkan tingkat kecemasan karena operasi. Teknik relaksasi genggam jari adalah teknik terapi relaksasi menggunakan jari jemari serta gelombang tenaga yang ada di dalam tubuh (Kurniawaty & Salna Reni Febrianita, 2020).

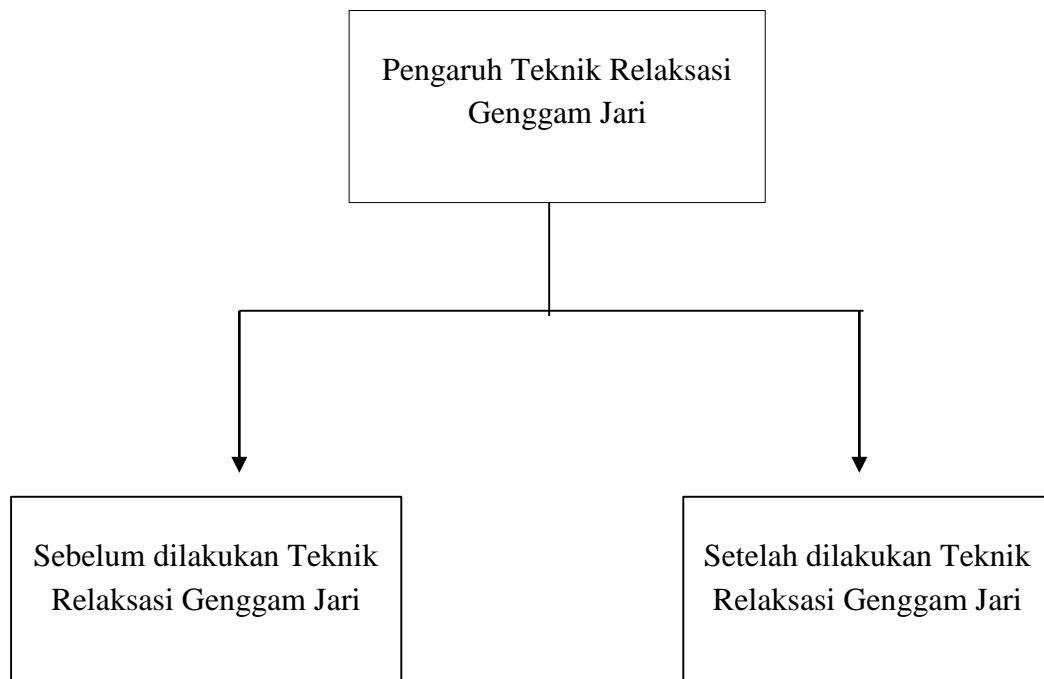
a) Penatalaksanaan Teknik Relaksasi Genggam Jari

Prosedur teknik relaksasi genggam jari yang dilaksanakan 15-30 menit dengan waktu 2-3 menit pada setiap jari, dilakukan dari satu persatu jari beralih ke jari selanjutnya dengan rentang waktu yang sama dikutip dari Teknik Relaksasi Genggam Jari. Langkah dan Posisi Teknik Relaksasi Genggam Jari menurut antara lain,:

- 1) Posisi duduk atau berbaring dengan nyaman.
- 2) Genggam jari yaitu dengan gerakan menggenggam ibu jari dengan telapak tangan sebelahnya.
- 3) Gerakan menggenggam jari telunjuk dengan telapak tangan sebelahnya.
- 4) Gerakan menggenggam jari tengah dengan telapak tangan sebelahnya.
- 5) Gerakan menggenggam jari manis dengan telapak tangan sebelahnya.
- 6) Gerakan menggenggam kelingking dengan telapak tangan sebelahnya.

- 7) Tutup mata, fokus, tarik nafas dengan hidung serta keluarkan melalui mulut.
- 8) Katakan semakin rileks hingga benar-benar menjadi rileks
- 9) Apabila keadaan sudah rileks bisa dilakukan dengan kata memberi motivasi kepada diri sendiri seperti saya pasti bisa, saya ingin masalah saya cepat selesai, maafkan, lepaskan, saya ingin rasa cemas segera berkurang dan sebagainya sesuai permasalahannya, gunakanlah perintah yang berlawanan untuk menormalisasikan pikiran alam bawah sadar seperti mata aku perintah untuk normal dan buka kembali.
- 10) Lepaskan dan selesaikan menggenggam jari kemudian usahakanlah menjadi lebih santai (Astutik & Kurlinawati, 2017).

2.2 Kerangka Konsep



2.3 Hipotesis Penelitian

- Ho : Tidak ada Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* .
- Ha : Terdapat Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang berlandaskan pada filsafat, positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, dengan rancangan penelitian *Quasi Eksperiment* menggunakan desain *One Group Pretest Posttest*. Analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017).

Tabel 3.1 Desain Penelitian *One Group Pretest-Posttest*

Kelompok	Pretest	Perlakuan	Posttest
Experiment	O ₁	x	O ₂

Keterangan:

O₁ = intervensi tes awal (*pretest*) sebelum diberikan perlakuan

X = perlakuan (*treatment*)

O₂ = intervensi tes akhir (*posttest*) sesudah diberikan perlakuan

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di RSUD TNI AD Padangsidimpuan tahun 2022. Alasan dilakukan penelitian di lokasi ini adalah karena tingginya peningkatan jumlah pasien *Sectio Caesarea* dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2020 sebanyak 59 pasien, sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 298 pasien.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini berlangsung selama tiga bulan yaitu dari bulan April sampai Juni 2022.

Tabel 3.2 Kegiatan dan Waktu Pelaksanaan

NO	Kegiatan	Bulan									
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	
1	Mengajukan Judul	■									
2	Pendahuluan		■	■	■						
3	Penyusunan Proposal			■	■	■	■				
4	Seminar Proposal					■	■				
5	Revisi Proposal							■	■		
6	Pengumpulan Data								■	■	■
7	Ujian Skripsi										■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi *Sectio Caesarea* yang ada pada saat penelitian berlangsung bulan April sampai dengan Juni yaitu sebanyak 77 pasien yang telah menjalani operasi *Sectio Caesarea* di RSUD TNI AD Padangsidimpuan.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi, Kriteria untuk menjadi sampel :

Kriteria Inklusi :

- 1) Pasien post operasi *Sectio Caesarea* yang ada di RSUD TNI AD Padangsidimpuan yang ada pada saat berlangsungnya penelitian.
- 2) Pasien yang bersedia menjadi responden.
- 3) Pasien dengan riwayat menjalani *Sectio Caesarea* pertama.

Kriteria Eksklusi :

- 1) Pasien yang melahirkan secara normal.
- 2) Pasien bukan dengan pengalaman menjalani proses operasi *Sectio Caesarea* Pertama.
- 3) Pasien dengan riwayat komplikasi pada kehamilan.

Teknik sampling adalah cara yang dilakukan dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang sesuai dengan keseluruhan subjek peneliti (Nursalam, 2015). Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *Accidental* sampling dan sesuai kriteria yaitu sebanyak 30 ibu dengan post operasi *Sectio Caesarea* yang ada di RSUD TNI AD Padangsidempuan pada saat penelitian. Alasan menggunakan *Accidental* sampling adalah untuk mendapatkan pasien yang ada sesuai pada saat penelitian berlangsung.

3.4 Etika Penelitian

Peneliti keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

- 1) Lembar persetujuan (*Informend consent*)

Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, kemudian lembar persetujuan menjadi partisipan diberikan kepada partisipan, jika partisipan setuju maka partisipan menandatangani lembar persetujuan. Namun jika tidak setuju maka partisipan berhak untuk

mengundurkan diri karena dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa ada paksaan.

2) Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan partisipan, peneliti tidak mencantumkan segala hal apapun tanpa ada persetujuan dari partisipan, karena tidak semua partisipan ingin rahasianya dicantumkan.

3) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Pada dasarnya penelitian mengakibatkan terbukanya informasi individu termasuk bersifat rahasia, tetapi dalam hal ini partisipan berhak untuk tidak diketahui rahasianya dari orang lain. Kerahasiaan seluruh informasi partisipan yang diperoleh dijamin oleh peneliti hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan pada hasil penelitian.

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Alat atau Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah SOP teknik relaksasi genggam jari sebelum melakukan intervensi dan mengukur tingkat kecemasan dengan menggunakan alat kuesioner ZSAS (*Zung-Self Anxiety*). Kuesioner adalah alat teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menjawabnya (Sugiyono, 2017).

3.5.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dengan pengumpulan data primer dan pengumpulan data sekunder (Suliyanto, 2017):

1) Data Primer

Data primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data atau data yang didapatkan dari survey pendahuluan atau data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak langsung memberikan data pada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau melalui dokumen. Selanjutnya kalau dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan interview, kuesioner (angket), dan observasi. Data sekunder yang dimaksud disini adalah berupa jumlah partisipan pasien post operasi *Sectio Caesarea* di RSUD TNI AD Padangsidimpuan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah langkah awal dalam mendapatkan data penelitian. pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner yang dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Langkah-langkah pelaksanaan penelitian sebagai berikut :

3.6.1 Tahap Persiapan

- 1) Pertama peneliti meminta surat izin penelitian ke kampus Universitas Aafa Royhan.
- 2) Setelah surat izin dari kampus didapatkan peneliti mengantar dan memberikan surat izin penelitian di RSUD TNI AD Padangsidimpuan.

- 3) Setelah surat balasan dan izin penelitian didapatkan oleh peneliti dari RSUD TNI AD Padangsidempuan
- 4) Peneliti Melakukan survey studi pendahuluan untuk mengetahui karakteristik dan lokasi penelitian.

3.6.2 Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti datang ke RSUD TNI AD Padangsidempuan meminta data kepada pihak yang berwenang dan mengumpulkan data jumlah pasien post operasi *sectio caesarea*.
- 2) Responden yang diambil adalah pasien post operasi *Sectio Caesarea* dan dengan riwayat menjalani *Sectio Caesarea* pertama pada saat penelitian berlangsung yang ada di RSUD TNI AD Padangsidempuan.
- 3) Peneliti membuat SOP untuk menyesuaikan kontrak waktu, topik, dan berapa lama waktu responden yang akan digunakan.
- 4) Peneliti telah mengontrak waktu sesuai dengan yang disepakati dengan responden.
- 5) Peneliti telah menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat dan akibat menjadi responden.
- 6) Setiap responden telah diminta persetujuannya dengan memberikan tanda tangan pada lembar informed consent atau lembar persetujuan menjadi responden dan ini dilakukan tanpa adanya unsur paksaan dari pihak peneliti kepada pihak responden.
- 7) Diawal penelitian responden telah diberikan penjelasan tentang kecemasan dan teknik relaksasi genggam jari.

- 8) Peneliti telah memberikan kuesioner ZSAS dan diisi oleh responden yang tujuannya adalah untuk mengukur tingkat kecemasan. Kemudian peneliti telah menanyakan apakah ada poin yang tidak dipahami oleh responden.
- 9) Partisipan telah selesai mengisi kuesioner dan peneliti mendapatkan hasil kuesioner selanjutnya peneliti sudah melakukan edukasi yaitu edukasi tentang pengaruh teknik relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* dan dilanjutkan dengan gerakan teknik relaksasi genggam jari bersama kegiatan ini yang berlangsung sekitar 15-30 menit sehari sampai partisipan merasa lebih tenang.
- 10) Peneliti telah melakukan evaluasi kembali keesokan harinya untuk mengetahui apakah responden melakukan kembali teknik relaksasi genggam jari ini setelah adanya edukasi dan praktik yang dilakukan bersama di awal tahap pelaksanaan penelitian yang didapatkan hasil bahwa partisipan telah melakukan kembali teknik relaksasi genggam jari setelah mendapatkan edukasi dari peneliti.
- 11) Tahap akhir peneliti telah melakukan pengukuran ulang tingkat kecemasan pada pasien dengan memberikan lembar kuesioner ZSAS untuk mengukur tingkat kecemasannya setelah diterapkannya teknik relaksasi genggam jari.
- 12) Hasil tersebut kemudian sudah diolah dalam pengolahan data.

3.7 Defenisi Operasional

Defenisi operasional dalam variabel penelitian adalah suatu kebutuhan atau nilai dari kegiatan yang mempunyai versi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Defenisi operasional dari pengaruh teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*. Variabel Independennya yaitu teknik relaksasi genggam jari dan variabel dependennya adalah tingkat kecemasan.

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen Teknik Relaksasi Genggam Jari	Teknik relaksasi genggam jari (<i>finger hold</i>) merupakan teknik relaksasi yang sederhana dan mudah untuk dilakukan oleh siapapun berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh.	SOP Teknik relaksasi genggam jari	—	—
Dependen Tingkat kecemasan	Tingkat kecemasan Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah di lakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan timbul sebagai rasa takut atau prihatin, perasaan tegang, dan rasa gelisah terhadapantisipasi suatu keadaan bahaya yang terjadi pada seseorang.	Pengisian kuesioner Dengan menggunakan <i>Zung Self-rating Anxiety Scale</i> (ZSAS).	Ordinal	Nilai rentang kecemasan : Ringan : 20-40 Sedang : 41- 60 Berat : 61-80

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar maka data yang dikumpul dalam pengumpulan data, perlu dilakukan pengolahan data dengan empat tahap dalam pengolahan data yang harus dilalui, yaitu :

1) *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah sesuai seperti yang diharapkan.

2) *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Kegunaan dari coding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat memasukkan data.

3) *Entri*

Entri adalah memasukkan data yang diperoleh menggunakan komputer dengan menggunakan sistem komputer.

4) *Verifikasi*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entri* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan itu kemungkinan terjadi pada saat kita memasukkan data ke komputer.

5) *Tabulating*

Merupakan kegiatan memasukkan data-data hasil tabel sesuai kriteria sehingga didapatkan jumlah data sesuai observasi.

3.8.2 Analisa Data

Analisa data meliputi univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test.

1) Analisa Univariat

Analisa Univariat bertujuan untuk mendeskripsikan setiap variabel penelitian, dimana variabel dalam penelitian ini ada dua yaitu variabel independen yaitu pengaruh teknik relaksasi genggam jari dan variabel dependen tingkat kecemasan.

2) Analisa Bivariat

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa bivariat yang digunakan untuk menghubungkan antara teknik relaksasi genggam jari dengan tingkat kecemasan menggunakan uji *wilcoxon* karena setelah dilakukan uji normalitas data, data tidak berdistribusi normal.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

Analisa univariat ini dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD TNI AD Padangsidimpuan” diperoleh data dengan cara melakukan observasi dan pengukuran kecemasan menggunakan kuesioner secara langsung kepada responden yang berada di RSUD TNI AD Padangsidimpuan dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu post operasi *Sectio Caesarea*.

4.1.1 Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik demografi responden dalam penelitian ini adalah pasien post operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit TNI AD Padangsidimpuan berjumlah 30 orang berdasarkan **usia, pendidikan, operasi ke, anak ke.**

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden menurut usia, pendidikan, operasi dan riwayat melahirkan pada responden dengan post operasi *Sectio Caesarea* di RSUD TNIAD Padangsidimpuan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
19-29 Tahun	12	40,0
30-39 Tahun	16	53,3
40-49 Tahun	2	6,7
Pendidikan		
SMA	18	60,0
D3	5	16,7
S1	7	23,3
Operasi ke		
Satu	30	100

Riwayat Melahirkan Anak ke		
Satu	15	50,0
Dua	8	26,7
Tiga	5	16,7
Empat	1	3,3
Lima	1	3,3
Total	30	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden yang dilibatkan mayoritas ibu berusia 30-39 tahun yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), dan minoritas berusia 40-49 tahun yaitu sebanyak 2 orang (6,7%).

Berdasarkan pendidikan mayoritas pendidikan ibu SMA yaitu sebanyak 18 orang (60,0%), dan minoritas D3 yaitu sebanyak 5 orang (16,7%).

Berdasarkan operasi berapa mayoritas ibu dengan operasi ke satu yaitu sebanyak 30 orang (100%).

Dan berdasarkan riwayat melahirkan anak mayoritas riwayat melahirkan ibu anak ke satu yaitu sebanyak 15 orang (50,0%), minoritas riwayat melahirkan ibu anak ke empat dan 5 yaitu sebanyak 1 orang (3,3%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi SectioCaesarea Sebelum dan sesudah Intervensi Teknik Relaksasi Genggam Jari

	Sebelum (Pretest)		Sesudah (Posttest)	
	N	%	N	%
Ringan	-	-	29	96,7
Sedang	26	86,7	1	3,3
Berat	4	13,3	-	-

Table 4.2 menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan responden sebelum intervensi teknik relaksasi genggam jari adalah 3,00 dengan nilai maksimum 4 dan nilai minimum adalah 2 dan nilai rata -rata

tingkat kecemasan responden sesudah intervensi teknik relaksasi genggamjari adalah 1,70 dengan nilai maksimum 3 dan nilai minimum 1.

4.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat akan menguraikan ada tidaknya perbedaan rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*. Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data apabila data tidak berdistribusi normal maka akan dilanjutkan dengan uji *wilcoxon*.

4.2.1 Hasil Uji Normalitas

Tabel 4.3 Analisis uji normalitas Tingkat Kecemasan pretest dan posttest menggunakan Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk.

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	,517	30	,000	,404	30	,000
Posttest	,539	30	,000	,180	30	,000

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan table 4.3 menunjukkan bahwa hasil output yang diperoleh menggunakan uji normalitas dan kolmogorov-smirnov dan Shapiro-Wilk dimana nilai sig pre-test $0,000 < 0,05$ dan nilai sig post-test $0,000 < 0,05$ maka di simpulkan tidak berdistribusi normal sehingga akan dilanjutkan dengan uji *wilcoxon*.

4.2.2 Hasil Uji Wilcoxon

Tabel 4.4 Analisis Bivariat Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* di RSUD TNIAD Padangsidempuan

Tingkat kecemasan	N	Z	P value
Pretest	30		
Posttest	30	-5,260 ^b	,000

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 30 responden menunjukkan terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan dengan nilai *p value* 0,000 artinya ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* di RSUD TNIAD Padangsidempuan.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Berdasarkan umur mayoritas responden berusia 30-39 tahun sebanyak 16 orang (53,3%) dan minoritas berusia 40-49 tahun sebanyak 2 orang (6,7%).

Penelitian yang dilakukan oleh Aprina dan putri (2016) yang menyatakan bahwa usia 19-35 tahun yang melakukan *Sectio Caesarea* dikarenakan berbagai faktor indikasi diantaranya ketuban pecah dini, perdarahan, jalan lahir tertutup dan jalan rahim robek, dan usia diatas 35 tahun dikarenakan keadaan fisik penurunan daya tahan tubuh, penurunan fungsi syaraf dan penurunan metabolisme tubuh. Hal ini mempengaruhi proses persalinan yang menyebabkan kelahiran tidak bisa dilakukan secara normal. Dari berbagai faktor yang menyebabkan kelahiran tidak bisa berlangsung secara normal sehingga dilakukan persalinan buatan yaitu sengan *Sectio Caesarea*.

Penelitian yang dilakukan oleh Diana (2017) sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan umur 35 tahun ke atas akan mengalami penurunan daya tahan tubuh dan tenaga yang dihasilkan akan menurun, metabolisme tubuh dan sistem syaraf tubuh akan menurun sehingga akan sangat beresiko jika di lakukan persalinan normal. Usia 19-tahun beresiko akibat adanya faktor yang menyebabkan persalinan secara alamiah atau normal tidak bisa dilakukan yang terjadi secara umum yaitu,

ketuban pecah dini, lilutan tali pusat, kehamilan ganda, tertutup jalan lahir, dan ukuran bayi besar serta panggul ibu sempit.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa tindakan *Sectio Caesarea* akan tidak jarang terjadi pada usia 19-35 tahun apabila adanya faktor penyebab kelahiran tidak bisa berlangsung normal, dan untuk usia diatas 35 tahun dilakukan karena faktor fisik yaitu menurunnya fungsi syaraf, penurunan daya tahan tubuh sehingga metabolisme tubuh tidak lagi maksimal sehingga mendukung untuk di lakukannya *Sectio Caesarea*.

5.1.2 Tingkat Pendidikan

Berdasarkan pendidikan responden dari 30 orang mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak sebanyak 18 orang (60,0%) dan minoritas persponden berpendidikan S1 sebanyak 7 orang (23,3%). Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri (Notoatmojo, 2016).

Tinggi rendahnya pendidikan seseorang akan mempengaruhi wawasan serta pengetahuan yang lebih luas. Pendidikan membuat seseorang memiliki wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya, Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan serta pengetahuan yang luas dibandingkan seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Hal ini membuat seseorang lebih cepat mengambil keputusan dalam mengantisipasi persalinan yang beresiko (Yanti dan Miryanti, 2016).

Asumsi peneliti semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka ia akan semakin berfikir luas dan bisa lebih mengontrol pemikiran-pemikiran yang dapat membuat dirinya semakin merasa lemah.

5.1.3 Operasi Keberapa

Berdasarkan operasi ke berapa menunjukkan mayoritas responden dengan *sectio caesarea* pertama sebanyak 30 orang (100%). *Sectio Caesarea* adalah suatu proses persalinan melalui cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina untuk melahirkan janin dari dalam mulut rahim.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017) sejalan dengan penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan riwayat operasi *sectio caesarea* pertama karena adanya kendala yang membuat kelahiran tidak bisa berjalan secara normal. Alasan ibu melakukan operasi pertama yaitu, ketuban pecah dini, panggul sempit, ukuran bayi besar, kelainan letak janin, kehamilan ganda ,janin abnormal serta usia ibu yang lebih dari 35 tahun dimana daya tahan tubuh ibu sudah menurun, sistem syaraf ibu menurun dan metabolisme tubuh ibu menurun sehingga akan sangat beresiko jika dilakukan persalinan normal.

Sectio caesarea dapat mempengaruhi tingkat kecemasan karena kekhawatiran yang dirasakan oleh ibu tentang keselamatan dirinya, bayinya, dan anak-anak nya lain serta kekhawatiran akan faktor ekonomi.

Asumsi peneliti tindakan *sectio caesarea* dapat terjadi pada usia 19-35 tahun dan 35 tahun ke atas, ini terjadi karrna adanya faktor yang menyebabkan tidak bisa nya dilakukan persalinan secara normal. *Sectio*

Caesarea mempengaruhi tingkat kecemasan ibu. Proses persalinan *Sectio Caesarea* pertama merupakan tingkat kecemasan tertinggi karena belum adanya pengalaman sebelumnya.

5.1.4 Riwayat Melahirkan Anak

Berdasarkan riwayat melahirkan responden yang dilibatkan sebanyak 30 orang mayoritas responden dengan anak ke 1 sebanyak 15 orang (50,0%) dan minoritas responden dengan anak ke 4 dan 5 yaitu sebanyak 1 orang (3,3%).

Persalinan merupakan fase yang terpenting dalam proses kehamilan. Masa inilah yang banyak dari segala proses dan upaya yang selama ini dilakukan agar semuanya berakhir dengan lancar meski dengan *Sectio Caesarea*, proses persalinan ini dilakukan karena persalinan tidak bisa terjadi secara alamiah atau normal. Namun dampak yang terjadi apabila sering melakukan *Sectio Caesarea* adalah resiko infeksi yang tinggi, penurunan kesehatan pada ibu yang membuat ibu mudah lelah dan keterbatasan ibu dalam menjalankan aktivitas karena khawatir akan resiko cedera atau robekan terjadi pada bekas operasi (Yayutrisnawati, Priharyanti Wuladari & Windyastuti, 2018).

Asumsi peneliti riwayat melahirkan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan, ibu dengan proses melahirkan anak pertama akan berbeda dengan ibu anak kedua, ke tiga, ke empat, dan ke lima, tentu dengan adanya pengalaman sebelumnya membuat ibu mampu lebih baik dalam menjalani persalinan. Ibu dengan riwayat persalinan anak pertama dan *Sectio Caesarea* pertama akan merasakan kecemasan lebih banyak

jika di bandingkan ibu dengan riwayat melahirkan ke dua dan selanjutnya dengan *sectio caesarea* pertama. Meski sama-sama merasakan *sectio caesarea* pertama tentu akan berbeda karena sudah pernah merasakan melahirkan sebelumnya.

5.2 Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi *SectioCaesarea*

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan dengan nilai *p value* 0,000. Dan perubahan tingkat kecemasan dengan nilai rerata sebelum intervensi 3,00 dan setelah intervensi menjadi 1,70.

Dari penelitian yang dilakukan (Revi Diana Kurnia&Arina Malia, 2016), terdapat kecemasan pada ibu yang menjalani operasi *sectio caesarea* yang didapatkan dari hasil kuesioner dan pernyataan responden yang mengatakan mengalami kecemasan pada saat penelitian berlangsung dan setuju untuk melakukan teknik relaksasi genggam jari sebagai upaya penurunan tingkat kecemasan, namun terdapat beberapa kendala yaitu kekhawatiran responden adanya efek samping jika melakukan teknik relaksasi genggam jari sebelum di jelaskan tujuan, manfaat dan akibatnya .

Perasaan cemas timbul setelah operasi adalah hal yang wajar. Kecemasan muncul karena pasien tidak mampu membendung emosi yang bisa menimbulkan kepanikan. Hal ini disebabkan karena banyaknya pikiran yang mengganggu pasien. Selain memikirkan kondisi dirinya sendiri, pasien juga memikirkan kondisi bayinya sehingga hal ini dapat mempengaruhi kecemasan pada pasien dengan *SectioCaesarea*, kecemasan tersebut dihubungkan dengan

kemungkinan nyeri, kemungkinan cacat, dan kemungkinan mengalami kematian (Misnawati, 2019).

Hasil penelitian Ika Lasati (2018) relaksasi genggam jari berpengaruh dalam penurunan tingkat kecemasan, karena relaksasi genggam jari mampu membangun pikiran yang positif sehingga mampu menstimulasi otak untuk menghasilkan hormon positif dan menurunkan sekresi kortisol sehingga mampu membuat diri nyaman.

Relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah untuk diterapkan serta dilakukan oleh siapa pun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh. Teknik relaksasi genggam jari dapat mengurangi ketegangan otot sehingga akan mengurangi kecemasan (Yuliasuti, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan Yulia (2021) sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan relaksasi genggam jari berpengaruh pada tingkat kecemasan, hasil ini dilihat dari kuesioner sebelum di berikanya teknik relaksasi genggam jari yang menunjukkan responden mengalami kecemasan sedang dan khawatir, sedangkan pada kuesioner sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari pasien mengalami penurunan kecemasan menjadi sedang dan mayoritas ringan.

Menurut asumsi peneliti tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi genggam jari berpengaruh pada tingkat kecemasan pasien dengan post operasi *Sectio Caesarea*, pasien yang rutin menerapkan teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan tingkat kecemasan dan dapat membantu merilekskan pikiran, serta syaraf otak. Teknik relaksasi genggam

jari ini termasuk obat non farmakologi yang tidak menimbulkan efek samping kepada responden.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik tingkat kecemasan responden berdasarkan usia mayoritas responden dengan usia 30-39 tahun. Mayoritas responden berlatar belakang pendidikan SMA dan S1. Mayoritas responden dengan riwayat operasi ke satu, serta mayoritas responden dengan riwayat melahirkan ke satu dan ke dua.
2. Rata-rata tingkat kecemasan responden sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari adalah 3,00.
3. Setelah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari rata-rata tingkat kecemasan responden mengalami penurunan menjadi 1,70.
4. Hasil analisa data dengan analisis *uji Wilcoxon* diperoleh nilai signifikan 0,000. Berdasarkan nilai tersebut karena nilai $P < 0,05$ dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*.

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dalam intervensi dan edukasi pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* sebagai upaya penurunan tingkat kecemasan dari operasi *Sectio Caesarea* dan bisa dijadikan menjadi intervensi yang dilakukan secara mandiri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan serta sumber pembelajaran bagi mahasiswa dalam memberikan intervensi yang tepat bagi pasien dengan tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini disarankan untuk dapat lebih dikembangkan oleh peneliti selanjutnya terkait pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*.

4. Bagi Responden

Hasil Penelitian ini jika diterapkan oleh responden dan masyarakat akan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan pencegahan agar tidak mengalami tingkat kecemasan pada pasien post operasi *Sectio Caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprina, A., & Puri, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea di RSUD dr.H.Abdul MoeloekProvinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 90. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.124>
- Astutik, P., & Kurlinawati, E. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 30–37. <https://doi.org/10.30994/sjik.v6i2.6>
- Baradero, Mary., dkk. (2015). *Seri Asuhan keperawatan kesehatan mental Psikiatri*. Jakarta : ECG
- Diana(2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan. *Jurnal Keperawatan*
- Dila, Putra, & Arifin, F. (2017). Pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan ibu pre operasi sectio caesarea di rumah sakit bersalin. *Caring Nursing Journal*, 1(2), 51–56.
- Dewi A. P. (2017). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Naskah Publikasi Program Studi S-1 Keperawatan Stikes Bina Usada Bali* : Bali
- Evrianasari, N., & Yosaria, N. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Post sectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 86–91. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.802>
- Ika Lasati, (2018), Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea Hari 1-7. *Jurnal Ners Of Community*
- Indrawati. (2017). Pengaruh Kombinasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Dan Kompres Dingin Terhadap Perubahan Persepsi Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Di RSUD Jombang, Yogyakarta, h.3-4
- Kurniawaty & Salna Reni Febrianita. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Aisyiah Medika*, 5. <https://doi.org/1036729>
- Nursalam, M. (2015). METODOLOGI PENELITIAN. *SALEMBA MEDIKA*, 4.
- Masnawati, (2019). Perbandingan Efektivitas Relaksasi dan Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Undata Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Keperawatan STIKES Wahyu Nusantara Palu*, Vol. 13 (1)

- Rahmawati, W. (2017). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Secarea Di Ruang Bersalin. *NurseLine Journal Vol. 2 No. 2 Nopember 2017 P-ISSN 2540-7937.FK Universitas Brawijaya. Malang*, 2(2), 117–125.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *DATA SECTIO CAESAREA*.
- Salsabila karlina. (2019). *Pengaruh Terapi Warna Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Odontektomi di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang*.
- Savitri, W., Fidayanti, N., & Subiyanto, P. (2016). Terapi Musik dan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Media Ilmu Kesehatan, Vol. 5, No. 1*, 1-6.
- Sari, R. D. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Publikasi Ilmiah* 1-13.
- Sarwanto P, K. A. (2016). Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. *Perbedaan Efektivitas Posisi Miring 30 Derajat Dan 90 Derajat Dalam Menurunkan Risiko Dekubitus Pada Pasien Bedrest Total Di Rsud Salatiga*, 3(2), 1–12.
- Satriana, & Feriani, P. (2020). Efektivitas Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Genggam Jari terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Laparatomi di Ruang Mawar RSUD A. Wahab Sjahrane Samarinda. *Borneo Student Research*, 1(3), 1731–1737.
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia. (2017). *DATA SECTIO CAESAREA*.
- Setianing, S., Karnasih, I. G. a, Suparwati, R., Yuniasih, P., Kemenkes, P., Jl, M., Ijen, B., Malang, N., & Sehatospitel, B. (2019). Perubahan Kecemasan Pasien Pra Operasi Dengan Pemberian Komunikasi Terapeutik Metode Helping Relationship the Anxiety Changes of Patient Pre Operation With Gives. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 8(1), 50–57.
- Silfia, N. N., Arlina, N. M., Kebidanan, P. D., Poltekkes, P., Palu, K., Kebidanan, P. D., Poltekkes, P., Palu, K., Kebidanan, P. D., Poltekkes, P., & Palu, K. (2021). 1, 2, 3. 5.
- Silviani, Y. E, Maiseptyasari, R., Fahriani, M., & Putri, S. D. (2021). the Effect of Finger-Grip Relaxation Technique on Reducing Anxiety in Preoperative Caesarean Sectio Patients in the Midwifery Room of Kepahiang Regional Hospital. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(4), 406. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i4.2021.406-416>
- Soewito, B. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Apendisitis Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2017. *Masker Medika*, 5(2), 581. [http://journalstikesmp.ac.id/filebae/BAMBANG \(579-592\)26.pdf](http://journalstikesmp.ac.id/filebae/BAMBANG (579-592)26.pdf)

- Supriyanto, & Keumalahayati, (2017). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Pre Operasi Sectio Caesarea di RSUD Langsa Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, Vol. 10, No. 1, 20-28
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan*.
- Suliyanto. (2017). Pelatihan Metode Pelatihan Kuantitatif. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 5(2), 223–232.
- Viandika, N., & Septiasari, R. M. (2020). Pengaruh Continuity Of Care Terhadap Angka Kejadian Sectio Cessarea. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.41>
- Word Health Organization. (2019). *Data Sectio Caesarea*.
- Widia Ratna Dirgantini. (2020). Implementasi perawat luka pada pasien pst sectio di rumahsakit literature riview. *SELL Journal*, 5(1), 55.
- Yanti, D. A., Agraeni, S., Sulistianingsih, A., & Maryanti, I., (2016). Hubungan Pendidikan Dengan Kecemasan Pasien Pre Opreasi Sektio Saesarea (SC) di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Urip Somoharjo Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*, 35-41
- Yayutrisnawati, Priharyanti Wuladari, Windyastuti. (2018). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada ibu Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Ners STIKES Widya Husada Semarang*, Vol. 5(1)
- Yuliasuti, C., (2015). Effect Of Handheld Finger Relaxation On Reduction Of Pain Intensity In Patiens With Post Apendictomy At In Patien Ward, RSUD Sidoardjo. *International Jurnal Of Medicine and Pharmaceutical Sciences (IJMPS)*. Vol. 5, No. 3, 53-58)



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019.17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. BatunaduaJulu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 231/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 Padangsidempuan, 17 Februari 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Direktur RS TNI
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siska Rahmadani Harahap

NIM : 18010069

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Rumah Sakit TNI untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Teknik Relaksasi Genggan Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Sectio Caesare di RSU TNI AD Padangsidempuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.02
RUMAH SAKIT TINGKAT IV 01.07.03

P. Sidimpuan, 28 Februari 2022

Nomor : B/248 / II / 2022
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Survey Pendahuluan

Kepada

Yth. Rektor Universitas Afa
Royhan
Padangsidimpuan.

di

Padangsidimpuan.

1. Dasar.

a. Surat Survey Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan Nomor : 231/FKES/UNAR/E/PM/II/2022 tanggal 17 Februari 2022 tentang permohonan ijin melaksanakan Survey Pendahuluan untuk Penulisan Skripsi atas nama :

Nama : Siska Rahmadani Harahap
NIM : 18010069
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Judul Skripsi : Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada pasien Post Sectio Caesare di Rumkit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan .

b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf Rumah Sakit Tk. IV 01.07.03.

2. Sesuai dasar diatas, diberitahukan kepada Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan bahwa pada prinsipnya diberikan ijin melakukan survey di Rumah Sakit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan; dan

3. Demikian disampaikan, untuk menjadi pedoman.

a.n Kepala Rumah Sakit Tingkat IV 01.07.03



Tembusan :

1. Paurtuud Rumkit TK IV 01.07.03



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 663/FKES/UNAR/I/PM/IV/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 5 April 2022

Kepada Yth.
Direktur RS TNI
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siska Rahmadani Harahap
NIM : 18010069

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Rumah Sakit TNI untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Teknik Relaksasi Genggan Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Sectio Caesare di RSU TNI AD Padangsidempuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan
Ariani Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN.0118108703

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.02
RUMAH SAKIT TINGKAT IV 01.07.03

P.Sidimpuan, 18 April 2022

Nomor : BI 56 /IV/2022
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. Rektor Universitas Afa
RoyhanPadangsidimpuan

di

Tempat

1. Dasar

a. Survey Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan Nomor :
663/FKES/UNAR/IV/PM/IV/2022 tanggal 05 April 2022 tentang ijin
melaksanakan Penelitian untuk Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) atas nama :

Nama : Siska Rahmadani Harahap
NIM : 18010069
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Judul Skripsi : Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap
Tingkat Kecemasan Pada pasien Post Sectio Caesare di
Rumkit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan.

b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf Rumah Sakit Tk. IV 01.07.03.

2. Sesuai dasar diatas, diberitahukan kepada Rektor Universitas Afa Royhan
Padangsidimpuan bahwa pada prinsipnya diberikan ijin melakukan penelitian
di Rumah Sakit Tk IV 01.07.03 Padangsidimpuan ; dan

3. Demikian disampaikan, untuk menjadi pedoman.

a.n Kepala Rumah Sakit Tingkat IV 01.07.03

Wakil Kepala



David Purba

Kapten Ckm NRP 21950242330973

Tembusan

1. Paurtuud Rumkit TK IV 01.07.03

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada yth,

Responden penelitian

di RSUD TNI-AD Padangsidempuan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SISKRA RAHMADANI HARAHAAP

Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 22 Oktober 1999

Alamat : Padangsidempuan

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Aupa Royhan Kota Padangsidempuan yang akan melaksanakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD TNI Padangsidempuan”**. Oleh karena itu, peneliti memohon kesediaan responden untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian ini tidak menimbulkan dampak yang merugikan pada responden, serta semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dimanfaatkan untuk keperluan penelitian.

Atas perhatian dan kesediaannya untuk menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(SISKRA RAHMADANI HARAHAAP)

KUESIONER

Zung-Self Anxiety Rate Scale (ZSAS)

Nama :

Usia :

Responden diminta untuk mengisi pertanyaan dengan mencentang jawaban yang paling sesuai dengan perasaan dan pikiran selama di rawat dirumah sakit.

Zung-Self Anxiety Rate Scale

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1.	Saya merasa lebih gelisah dan cemas dari biasanya				
2.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3.	Saya merasa panik				
4.	Saya merasa tubuh saya seperti hancur berantakan dan akan hancur berkeping-keping				
5.	Saya merasa semua baik-baik saja dan tidak akan ada halburuk yang terjadi				
6.	Kedua tangan dan kaki saya gemetar				
7.	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, leher, dan punggung				
8.	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9.	Saya merasa tenang dan dapat duduk dengan nyaman				

10.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11.	Saya sering mengalami pusing				
12.	Saya sering pingsan atau merasa seperti ingin pingsan				
13.	Saya dapat bernafas dengan mudah seperti biasanya				
14.	Saya merasa kaku atau matirasa dan kesemutan pada jari-jari dan kaki saya				
15.	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16.	Saya merasa sering kencing daripada biasanya				
17.	Tangan saya hangat dan kering seperti biasanya				
18.	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19.	Tadi malam saya dapat tidurdan beristirahat pada malam hari dengan tenang				
20.	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

RELAKSASI GENGGAM JARI

Tahap	Tindakan
Persiapan	Jelaskan pada pasien tujuan, manfaat dari tindakan yang akan dilakukan serta menanyakan kebersediaannya.
Tindakan	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="676 546 1394 613">1. Posisikan pada posisi nyaman mungkin, dan anjurkan pasien untuk mengatur napas.<li data-bbox="676 613 1394 763">2. Perawat duduk disebelah pasien, teknik relaksasi dimulai dengan menggenggam ibu jari terlebih dahulu dengan lembut, genggam sampai pasien merasakan nadinya berdenyut.<li data-bbox="676 763 1394 831">3. Anjurkan pasien mengatur pola napas dengan hitungan teratur.<li data-bbox="676 831 1394 981">4. Genggam ibu jari kurang lebih 2-3 menit dengan tambahan napas dalam, kemudian lanjut ke jari yang lain secara teratur dan dengan waktu yang sama.<li data-bbox="676 981 1394 1048">5. Setelah selesai pada satu tangan beralih ketangan yang lainnya.<li data-bbox="676 1048 1394 1115">6. Lakukan beberapa kali sampai benar-benar merasa rileks.
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="676 1207 1394 1357">1. Tanyakan bagaimana perasaan dan respon pasien terhadap kecemasan yang dirasakan setelah dilakukannya tindakan teknik relaksasi genggam jari.<li data-bbox="676 1357 1394 1424">2. Rapikan pasien dan posisikan pada posisi yang nyaman untuk beristirahat kembali.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : **SISKA RAHMADANI HARAHAHAP**
 NIM : 18010069
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes
 2. H. Akhyar Fauzi Gintings, S. Kep, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	08 Februari 22	BAB I	Perbaikan	A.
2	15 Februari 22	BAB I	perbaikan	A.
3	24 Februari 22	BAB I, II	perbaikan	A.
4	05 Maret 22	BAB I, II, III	perbaikan	A.
5	08 Maret 22	AI	Acc sidang proposal	A.
6	09 Maret 22	Perbaikan penulisan bab I, II, III	Perbaikan	A.
7	10 Maret 22	Perbaikan bab I, II, III	Perbaikan	A.
8	10 Maret 22	Perbaikan penulisan bab I, II, III	Perbaikan	A.
9	11 Maret 22	perbaikan penulisan bab I, II, III	Perbaikan	A.
10	14 Maret 22	Acc bab I, II, III	acc sidang proposal	A.

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SISKI RAHMADANI HARAHAP
 NIM : 18010069
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Mei Adelina Harahap, M.Kes
 2. H. Akhyar Fauzi Gintings, S. Kep, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa 05 Juli 2022	Bab IV, V, VI	Perbaiki	U.
2	Kamis 21 Juli 2022	Perbaiki bab VII, VIII, IX	Perbaiki	U.
3	Jum'at 22 Juli 2022	Semua bab	ACC Sidang Hasil	U.
4	Senin, 25 July 2022	X, XI, XII	Perbaiki	U.
5	Selasa, 26 July 2022	Semua bab	Perbaiki	U.
6	Rabu, 27 July 2022	Semua bab	Perbaiki	U.
7	Kamis, 28 July 2022	Semua bab	ACC. Sidang Hasil	U.

DOKUMENTASI PENELITIAN



Responden mengisi kuesioner



peneliti menjelaskan tujuan penelitiannya



Peneliti melakukan edukasi cara melakukan Relaksasi genggam jari



Responden mempraktekkan teknik Relaksasi genggam jari



Peneliti menjelaskan Cara mengisi kuesioner



Peneliti mengevaluasi apakah sudah diterapkan teknik relaksasi yang sudah diperkatakan



Teknik relaksasi genggam jari dipraktikkan bersama



Responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden genggam



Peneliti menanyakan perasaan respoden setelah dilakukan Teknik relaksasi jari