

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI BENSON DENGAN
TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN
PASIEH PRE OPERATIF DI RSUD
Dr. M. ZEIN PAINAN**

SKRIPSI



**DISUSUN OLEH :
Daffa Vriskilla Devisya
NPM. 2110070170070**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
PROGRAM SARJANA TERAPAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADANG, 2025**

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI BENSON DENGAN
TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN
PASIEH PRE OPERATIF DI RSUD
Dr. M. ZEIN PAINAN**

SKRIPSI

Diajukan Untuk memenuhi Persyaratan Tugas akhir Dalam Rangka
Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan Anestesiologi



DISUSUN OLEH :
Daffa Vriskilla Devisya
NPM. 2110070170070

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI
PROGRAM SARJANA TERAPAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS BAITURRAHMAH
PADANG, 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI BENSON DENGAN TERAPI
RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERATIF
DI RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN**

DISUSUN OLEH :

DAFFA VRISKILLA DEYISYA
NPM : 2110070170070

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan
tim penguji skripsi Fakultas Vokasi Program Studi Keperawatan
Anesthesiologi Universitas Baiturrahmah Padang

Padang, 16 Juni 2025

Menyutujui

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Ns. Nopan Saputra, S.Tr.Kes., M.Kep
NIDN : 1001108807

Ns. Yeni Elfira S.Kep., M.Kep
NIDN : 1011068202

PERNYATAAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI BENSON DENGAN TERAPI
RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERATIF
DI RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN**

DISUSUN OLEH:

DAFFA VRISKILLA DEYISYA

NPM. 2110070170070

Skripsi ini telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Skripsi dan diterima sebagai persyaratan untuk mendapatkan
gelar Sarjana Terapan Keperawatan Anestesiologi

DEWAN PENGUJI

No	Nama	Keterangan	Tanda Tangan
1	Ns. Yance Komela Sari, S.Kep., M.Kep	Ketua Penguji	
2	Amin Gusra, SKM., MARS	Anggota	
3	Ns. Nopan Saputra, S.Tr.Kes., M.Kep	Anggota	
4	Ns. Yeni Elfira S.Kep., M.Kep	Anggota	

Ditetapkan : Padang

Tanggal : 16 Juni 2025

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : DAFFA VRISKILLA DEYISYA
Nomor Buku pokok : 2110070170070
Tanggal Lahir : 16 Januari 2003
Tahun Masuk : 2021
Peminatan : Keperawatan Anestesiologi
Pembimbing Akademik : Ns. Astilia, S.Kep., M.Kep
Nama Pembimbing I : Ns. Nopan Saputra, S.Tr.Kes., M.Kep
Nama Pembimbing II : Ns. Yeni Elfira, S.Kep., M.Kep

JUDUL PENELITIAN :

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI BENSON DENGAN TERAPI RELAKSASI
Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien
Pre Operatif di RSUD Dr. M. Zein Painan**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk menyelesaikan skripsi di Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah.

Padang, 16 Juni 2025

Mengetahui
Dekan Fakultas Vokasi
Universitas Baiturrahmah

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan Anestesiologi Universitas
Baiturrahmah

Oktavia Puspita Sari, Dipl.Rad., S.Si., M.Kes
NIDN : 1010107701

Ns. Aric Frendi Andriyan, S.Kep., M.Kep
NIDN : 1020048805

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Lengkap : Daffa Vriskilla Deyisya
Nomor Buku Pokok : 2110070170070
Tanggal Lahir : 16 Januari 2003
Tanggal Masuk : 2021
Peminatan : keperawatan Anestesiologi
Nama Pembimbing Akademik : Ns. Astilia, S.Kep., M.Kep
Nama Pembimbing I : Ns. Nopan Saputra, S.Tr.Kes., S.Kep., M.Kep
Nama Pembimbing II : Ns. Yeni Elfira, S.Kep., M.Kep

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil skripsi saya yang berjudul :

"EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI BENSON DENGAN TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERATIF DI RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN"

Apabila saya suatu hari nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 16 Juni 2025

Daffa Vriskilla Deyisya
NPM : 2110070170070

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN ANESTESIOLOGI PROGRAM
SARJANA TERAPAN FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS
BAITURRAHMAH PADANG**

Skripsi, 25 Mei 2025

DAFFA VRISKILLA DEYISYA, 2110070170070

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI BENSON DENGAN TERAPI
RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP ENURUNAN TINGKAT
KECEMASAN PASIEN PRE OPERATIF DI RSUD Dr. M. ZEIN PAINAN**

xvii + 65 halaman + 6 tabel + 3 bagan + 14 lampiran

ABSTRAK

Tindakan pembedahan dirumah sakit telah menjadi komponen pelayanan kesehatan yang paling banyak terjadi di seluruh dunia. Berdasarkan data di indonesia pada tahun 2020 tercatat data sebanyak 1,2 juta jiwa pasien yang menjalani tindakan operasi. Berdasarkan data di RSUD Dr. M. Zein Painan, didapatkan 5 orang (50%) mengalami kecemasan berat, 3 orang (30%) mengalami kecemasan sedang dan 2 orang (20%) mengalami kecemasan ringan sebelum dilakukan operasi. Untuk mengatasi kecemasan pre operatif terdapat beberapa teknik non farmakologi salah satunya seperti terapi relaksasi genggam jari dan terapi relaksasi benson. Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbandingan efektifitas pemberian teknik relaksasi benson dengan terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre-operatif di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Zein Painan. metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* dengan desain *two group pretest-posttets* Teknik penelitian ini adalah *incidental sampling*. Jumlah sampel sebanyak 64 responden yang diambil menggunakan rumus slovin. Jumlah sampel terbagi menjadi 2 kelompok intervensi, 32 responden intervensi relaksasi benson dan 32 responden intervensi relaksasi genggam jari. Analisa data secara univariat dan bivariat menggunakan uji *mann whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $P = 0,270$ ($P > 0,005$) berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara efektifitas teknik relaksasi benson dan terapi relaksasi genggam jari dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre-operatif. Dapat di simpulkan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi benson dan terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre-operatif.

Kata Kunci : kecemasan, pre-operatif, relaksasi genggam jari, Teknik relaksasi benson

Daftar Pustaka : 2016-2025 (64)

**ANESTHESIOLOGY NURSING STUDY PROGRAM APPLIED BACHELOR
PROGRAM FACULTY OF VOCATIONAL BAITURRAHMAH UNIVERSITY
PADANG**

Undergraduate thesis, may 25, 2025

DAFFA VRISKILLA DEYISYA, 2110070170070

**EFFECTIVENESS OF BENSON RELAXATION TECHNIQUE WHITE
FINGER HANDS RELAXATION THERAPY ON REDUCING THE LEVEL OF
ANXIETY IN PRE-OPERATIVE PATIENTS AT DR. M. ZEIN PAINAN
HOSPITAL**

xvii + 65 pages + 6 tables + 3 charts + 14 appendices

ABSTRACT

Surgical procedures in hospitals have become the most common component of health care services throughout the world. Based on data in Indonesia in 2020, data was recorded that 1.2 million patients underwent surgery. Based on data from Dr. M. Zein Painan Regional Hospital, it was found that 5 people (50%) experienced severe anxiety, 3 people (30%) experienced moderate anxiety and 2 people (20%) experienced mild anxiety before surgery. To address preoperative anxiety, several non-pharmacological techniques are available, including finger-holding relaxation therapy white Benson relaxation therapy. This study aims to compare the effectiveness of Benson relaxation technique and finger-holding relaxation therapy in reducing preoperative anxiety levels in patients at Dr. M. Zein Painan Regional General Hospital. The research method used was a quasi-experimental design with a two-group pretest-posttest design. The research technique used incidental sampling. The sample size was 64 respondents taken using the Slovin formula. The sample size was divided into two intervention groups: 32 respondents for the Benson relaxation intervention and 32 respondents for the finger-holding relaxation intervention. Univariate and bivariate data analysis used the Mann-Whitney test. The results of the study showed that $P = 0.270$ ($P > 0.005$) means there is no significant difference between the effectiveness of the Benson relaxation technique and finger-holding relaxation therapy in reducing the level of anxiety in pre-operative patients. It can be concluded that there is an effect of administering the Benson relaxation technique and finger-holding relaxation therapy on reducing the level of anxiety in pre-operative patients.

Keywords: anxiety, Benson relaxation technique, finger grip relaxation, pre-operative

Bibliography: 2016-2025 (64)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan karunia beserta rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Efektifitas Teknik Relaksasi Benson Dengan Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif di RSUD Dr. M. Zein Painan”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi mahasiswa Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Studi Terapan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah. Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan pengarahan dari pembimbing 1 Ns. Nopan Saputra, S.Tr.Kes., S.Kep., M.Kep dan Ns. Yeni Elfira, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing 2 serta dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada bapak/ibu :

1. Prof. Dr. Ir. H. Musliar Kasim, M.S. selaku Rektor Universitas Baiturrahmah Padang.
2. Oktavia Puspita Sari, Dipl.Rad., S.Si., M.Kes selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang.
3. Ns. Iswenti Novera, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang.
4. Ns Irwadi, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Dekan 3 Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang.
5. Ns. Aric Frendi Andryan, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Prodi Keperawatan Anestesiologi Universitas Baiturrahmah Padang.

6. Dosen Program Studi Keperawatan Anestesiologi Program Sarjana Terapan Fakultas Vokasi Universitas Baiturrahmah Padang yang telah memberikan ilmu selama penelitian penulis
7. Teristimewa kepada cinta pertama dan panutanku ayahanda Eri Muspriadi. Beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai kebangku perkuliahan, tetapi beliau selalu mendidik, memberikan motivasi dan dukungan untuk anak Perempuan pertamanya sehingga mampu mengantarkan ayuk menyelesaikan studi sampai menjadi sarjana.
8. Pintu surgaku ibunda Yulti Eka Putriana, terimakasih telah memberikan semangat serta do'a tiada henti kepada putri sulungnya sehingga ayuk mampu menyelesaikan Pendidikan menjadi seorang sarjana.
9. Diffa Zahwa Umaira dan Denta Muhammad Alif, terimakasih atas dukungan nya kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Tumbuhlah lebih hebat dari ayuk mu ya.
10. Kepada ayuk – ayuk tercinta, Fania Erisa, S.Tr. Kes (An), Tara Hafizah, S.Kes, Melki Sefiani, A.Md.Kes, Lovita Bayu Ningsih, SE terimakasih atas dukungan nya serta arahan dan ocehan untuk penulis sehingga penulis termotivasi dari semua omelan kalian untuk bisa menyelesaikan skripsi tepat waktu.
11. Terakhir, terimakasih kepada sosok wanita tangguh yang telah mampu melewati setiap lika liku perjalanan ini, wanita sederhana yang mempunyai impian besar namun terkadang sulit dimengerti isi kepalanya, yaitu penulis diriku sendiri Daffa Vriskilla Deyisya, S.Tr.Kes terimakasih telah berusaha keras untuk meyakinkan dan menguatkan diri

sediri bahwa kamu dapat menyelesaikan studi ini sampai selesai. Berbahagialah selalu dengan diri sendiri dan wujudkan semua impian mu agar menjadi kenyataan. Buktikan kepada semua kamu bisa Ella.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi ini masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan Penulis oleh sebab itu Penulis mengharapkan masukan, kritikan dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata kepada-Nya kita berserah diri, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua, terkhusus di bidang Keperawatan Anestesiologi.

Padang, 25 Mei 2025

Daffa Vriskilla Deyisya

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL LUAR.....	i
HALAMAN SAAMPUL DALAM	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....	iv
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis	5
3. Manfaat Akademis.....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep kecemasan	8
1. Defenisi	8
2. Kecemasan Pre Operasi.....	8
3. Etiologi.....	9
4. Patofisiologi	10
5. Tanda dan <i>Gejala</i>	11
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi	12
7. Tingkat Kecemasan.	12
8. Pengukuran Tingkat Kecemasan (APAIS)	14
9. Penatalaksanaan	14
B. Teknik Relaksasi Benson.....	16
1. Defenisi	16
2. Tujuan	17

3.Manfaat	17
4.Langkah-langkah.....	18
C. Terapi Relakasi Genggam Jari.....	20
1.Defenisi	20
2.Tujuan	21
3.Manfaat	21
4.Langkah-langkah.....	21
D. Kerangka Teori.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Desain Penelitian.....	25
B. Kerangka Konsep	25
C. Hipotesis Penelitian.....	26
D. Defenisi Operasional	26
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	28
F. Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
G. Instrumen Penelitian.....	31
H. Teknik Pengumpulan Data	33
I. Teknik Pengolahan Data.....	33
J. Tahapan Penelitian	34
K. Uji Validitas dan Realibilitas	35
L. Etika Penelitian	36
M. Teknik Analisa data	38
BAB IV HASIL PENELITIAN	40
A. Profil Tempat Penelitian	40
B. Karakteristik Responden	40
C. Analisa Univariat	43
D. Analisis Bivariat.....	45
BAB V PEMBAHASAN	46
A. Karakteristik Responden	46
B. Analisis Univariat.....	54
C. Analisa Bivariat.....	60
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Defenisi operasional	26
Tabel 3. 2 Kuesioner APAIS	32
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	40
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif sebelum diberikan Teknik Relaksasi Benson.	43
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif sesudah diberikan Teknik Relaksasi Benson.	43
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif sebelum diberikan Teknik Relaksasi Genggam Jari.....	44
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif sesudah diberikan Teknik Relaksasi Genggam Jari	44
Tabel 4. 6 Uji Beda 2 Mean Independent T-Test Dan Uji Mann-Whitney Antara Dua Kelompok Intervensi.....	45

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3. 1	Desain Penelitian perbedaan keefektifan teknik relaksasi Benson dan Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operatif.	25
Bagan 3. 2	Kerangka konsep perbedaan keefektifan teknik relaksasi Benson dan Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operatif.	26
Bagan 3. 3	Pengambilan sampel.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Izin Pra Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 Sop Pelaksanaan Terapi Benson
- Lampiran 6 Sop Pelaksanaan Terapi Genggam Jari
- Lampiran 7 Kartu Bimbingan Atau Konsultasi Skripsi Pembimbing I
- Lampiran 8 Kartu Bimbingan Atau Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 9 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 10 Master Tabel
- Lampiran 11 Hasil Olah Data
- Lampiran 12 Hasil Uji Normalitas
- Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 14 Jadwal Kegiatan

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *WORLD HEALTH ORGANIZATION*

APAIS : *THE AMSTERDAM PREOPERATIF ANXIETY AND INFORMATION SCALE*

SOP : STANDARD OPERATING PROCEDURE

RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah

Kemenkes : Kementrian Kesehatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tindakan pembedahan dirumah sakit telah menjadi komponen pelayanan kesehatan yang paling banyak terjadi di seluruh dunia. Operasi atau pembedahan merupakan suatu tindakan terapi medis yang membuka atau membelah bagian organ tubuh yang mengalami masalah atau yang akan di perbaiki kemudian di akhiri dengan penutupan luka atau penjahitan luka (Barus, 2018).

World Health Organization (WHO) 2020, terjadi peningkatan yang signifikan jumlah pasien dengan tindakan operasi sebanyak 234 juta jiwa, sedangkan di Indonesia pada tahun 2020 tercatat data sebanyak 1,2 juta jiwa pasien yang menjalani tindakan operasi. Menurut data dari Riskesdes tahun 2018 terdapat 9,8% pasien yang mengalami kecemasan pre-operatif (Kemenkes RI, 2021).

Kecemasan merupakan perasaan tegang, gelisah, ketakutan, ataupun khawatir terhadap sesuatu yang akan terjadi. Pasien pre-operatif sangat rentan mengalami kecemasan akibat respon emosional, kognitif atau fisiologis. Reaksi awal yang muncul biasanya berupa perubahan fisiologis pada sistem saraf otonom seperti peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan, perubahan tekanan darah, suhu tubuh serta reaksi otot polos pada kandung kemih dan usus (Sari et al., 2022). Jika reaksi tersebut tidak ditangani maka akan dapat menimbulkan penundaan operasi.

Intervensi terapi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pre-operatif adalah terapi farmakologi dan non-farmakologi (Roxian, 2020). Pada penelitian ini terapi non-farmakologi yang digunakan yaitu relaksasi benson dan terapi relaksasi genggam jari. Relaksasi benson berfokus pada pemusatan pikiran serta penggabungan keyakinan individu untuk mengurangi kecemasan, sedangkan terapi genggam jari menggunakan teknik sentuhan dan aliran dalam tubuh untuk menciptakan efek rileks. Kedua metode ini bertujuan untuk menemukan teknik yang lebih efektif dalam mengurangi kecemasan pasien pre-operatif (Astutik & Kurlinawati, 2017).

Teknik relaksasi benson dan terapi relaksasi genggam jari sebelumnya juga pernah dilakukan oleh beberapa peneliti lainnya, seperti yang dilakukan oleh (Sari et al., 2022) dengan judul pengaruh relaksasi benson terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Kab Tangerang menunjukkan ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan Tingkat kecemasan pasien pre operasi, dengan nilai median pre test kecemasan sedang 3,00 menjadi ringan post test 1,55. Namun pada Penelitian yang dilakukan (pardede, 2020) dengan judul *the anxiety level of mother presection Caesar with benson's relaxation therapy*, menyatakan pada ibu yang mengalami operasi sesar tidak terjadi perubahan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi relaksasi benson. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil kuesioner, dimana pada ibu dengan Tingkat kecemasan sedang sebesar 14,3% masih terdapat rasa takut saat menjalani operasi. Selain menggunakan relaksasi benson terdapat juga terapi lain nya seperti Teknik relaksasi genggam jari (finger hold).

Penelitian yang dilakukan oleh (Yeni Yulianti, 2023) dengan judul Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Appendicitis di RSUD Sekarwangi, terdapat 47,9 pasien dengan (kecemasan berat) setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi genggam jari. Tingkat kecemasan berkurang dengan nilai median 42,5 (kecemasan sedang). Penelitian lainnya juga pernah dilakukan oleh (Novicha Sari, 2022) ada 18 responden sebanyak (69,2%) pasien mengalami kecemasan sedang pre test dan post test teknik terapi relaksasi benson berkurang menjadi 8 responden dengan hasil (30,8%). Tindakan operasi pasti akan menimbulkan rasa cemas bagi pasien yang akan menjalaninya. Hal itu disebabkan karna adanya gangguan integritas tubuh jiwa dan psikologis seseorang (Yulianti & Hidayah, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Oktober 2024 di RSUD Dr. M. Zein Painan dengan teknik wawancara menggunakan kuesioner APAIS terhadap 10 orang responden diruang pre-operatif RSUD Dr. M. Zein Painan, didapatkan 5 orang (50%) mengalami kecemasan berat, 3 orang (30%) mengalami kecemasan sedang dan 2 orang (20%) mengalami kecemasan ringan. Kecemasan pasien ditemukan dengan tanda pasien menjadi gelisah dan sering menanyakan pertanyaan yang sama secara berulang kali. Oleh karena itu, Upaya yang dilakukan peneliti untuk mengatasi kecemasan pasien di RSUD Dr. M. Zein Painan yaitu dengan cara mengajarkan teknik relaksasi benson dan terapi relaksasi genggam jari.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai efektifitas teknik relaksasi Benson dan terapi relaksasi

Genggam Jari terhadap Tingkat kecemasan pasien pre operatif RSUD Dr. M. Zein Painan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini untuk melihat “efektifitas pemberian teknik relaksasi benson dengan terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif di RSUD Dr. M. Zein Painan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk melihat “efektifitas pemberian teknik relaksasi benson dengan terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif di rumah RSUD Dr. M. Zein Painan

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik umur dan jenis kelamin Tingkat kecemasan pasien pre operatif di RSUD Dr. M. Zein Painan
- b. Diketahui distribusi frekuensi penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif sebelum diberikan teknik relaksasi benson di RSUD Dr. M. Zein Painan.
- c. Diketahui distribusi frekuensi penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif sesudah diberikan teknik relaksasi benson di RSUD Dr. M. Zein Painan.
- d. Diketahui distribusi frekuensi penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif sebelum diberikan terapi relaksasi genggam Jari di RSUD Dr. M. Zein Painan.

- e. Diketahui distribusi frekuensi penurunan tingkat kecemasan pasien pre operatif sesudah diberikan terapi relaksasi genggam Jari di RSUD Dr. M. Zein Painan.
- f. Diketahui keefektifan teknik relaksasi Benson dan terapi relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif di RSUD Dr. M. Zein Painan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan untuk menambah dan memperluas ilmu pengetahuan serta menjadi acuan dalam mengembangkan dan menerapkan teknik relaksasi benson dengan terapi relaksasi genggam Jari pada pasien pre-operatif di RSUD Dr. M. Zein Painan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data ilmiah mengenai efektifitas teknik relaksasi benson dengan terapi relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi dokter anestesi, penata anestesi dan berbagai pihak yang terkait mengenai penanganan kecemasan pre-operatif dengan terapi non farmakologi yang berguna untuk memudahkan tenaga kesehatan di ruang pre- operatif, dengan memberikan intervensi teknik relaksasi Benson dan Terapi Relaksasi Genggam Jari kepada pasien yang mengalami kecemasan pre-operatif.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam bidang keperawatan anestesiologi, dengan fokus utama pada penerapan intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan pasien pre-operatif. Kecemasan yang muncul sebelum tindakan pembedahan merupakan salah satu masalah psikologis yang sering dialami pasien dan dapat mempengaruhi kondisi fisiologis maupun psikologis mereka saat menjalani operasi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas teknik relaksasi Benson dan terapi relaksasi genggam jari dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan tindakan pembedahan.

Ruang lingkup penelitian ini mencakup aspek substansi yang berkaitan dengan konsep kecemasan pre-operatif, teknik relaksasi Benson, serta terapi relaksasi genggam jari sebagai metode relaksasi nonfarmakologis yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan di ruang pre-operatif. Penelitian ini berfokus pada pengaruh kedua teknik relaksasi tersebut terhadap penurunan tingkat kecemasan yang diukur menggunakan instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah mengenai efektivitas kedua metode relaksasi tersebut sebagai bentuk intervensi keperawatan yang aman, sederhana, dan dapat diterapkan di berbagai fasilitas kesehatan.

Secara geografis, penelitian ini dilaksanakan di Ruang Pre-Operatif RSUD Dr. M. Zein Painan, yang merupakan bagian dari instalasi bedah tempat pasien dipersiapkan sebelum menjalani tindakan anestesi dan pembedahan. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya angka kejadian kecemasan

pasien pre-operatif serta tersedianya fasilitas yang mendukung pelaksanaan intervensi relaksasi. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh data empiris yang relevan dengan praktik keperawatan anestesi di rumah sakit tersebut.

Penelitian ini dilaksanakan pada periode Maret 2024 sampai Juni 2025, yang meliputi tahap persiapan, pelaksanaan intervensi, pengumpulan data, serta analisis hasil penelitian. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani tindakan operasi dengan anestesi umum maupun regional di RSUD Dr. M. Zein Painan dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan, yaitu pasien dalam keadaan sadar compos mentis, beragama Islam, serta bersedia menjadi responden penelitian.

Dengan demikian, ruang lingkup penelitian ini berada pada bidang keperawatan anestesiologi, khususnya dalam asuhan keperawatan pre-operatif. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan praktik keperawatan anestesi, terutama dalam penerapan intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan pasien sebelum pembedahan. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan evidence based practice dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan anestesi di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep kecemasan

1. Defenisi

Ansietas atau kecemasan merupakan suatu keadaan tidak nyaman atau rasa takut yang dialami oleh individu, seolah olah individu merasakan adanya sesuatu yang mengancam serta mengganggu aktivitas. Perasaan tersebut bisa disebut dengan istilah *anxiety disorder* (Nevid, 2018). Perasaan cemas yang tidak diatasi dengan baik dapat mengganggu ketenangan individu serta mengganggu Kesehatan individu seperti meningkatnya tekanan darah dan frekuensi pernafasan yang akan menghambat proses pembedahan (Prasetyo, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh oleh *world health organization* (WHO) 2020 mengemukakan kecemasan menjadi salah satu penyebab utama permasalahan pada pasien pre operatif diseluruh dunia dan tercatat sebanyak 15% dari angka 3 kesakitan global, 28% terjadi di amerika serikat dengan data pada pasien usia 18 tahun hingga pasien lanjut usia (Vellyana, 2017). Menurut data dari Riskesdes, 2018 angka kejadian pasien dengan kecemasan preoperative tercatat sebanyak 9,8% dan mengalami peningkatan dari tahun 2016 dengan prevelensi 6% (Kemenkes RI, 2021).

2. Kecemasan Pre Operasi

Kecemasan pre operasi adalah suatu kondisi perasaan yang tidak nyaman dan biasa terjadi pada pasien yang akan menjalani operasi. Rasa cemas yang berlebihan dapat menghalangi dan membebani kerja petugas

anestesi baik itu di pre anestesi maupun intra anestesi karena ketidakstabilan hemodinamik tubuh dan mempengaruhi system kardiovaskuler (Ghimire, 2019).

Di indonesia angka kejadian ansietas perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Gangguan kecemasan tersebut tercatat sebanyak 6-7% dari populasi umum. Kejadian tersebut menyatakan pada usia dewasa tercatat antara 11% sampai 80% (Hartono, & Trihadi, 2020).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Amalia et al., 2022) tentang gambaran Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi general anestesi di RS Jatiwinangun Purwokerto, ditemukan bahwa jumlah rata-rata pasien yang menjalani Tindakan general anestesi tercatat sebanyak 76 orang perbulan nya. Diantara 10 orang pasien tersebut didapatkan 1 pasien (10%) mengalami kecemasan berat dan mempunyai Riwayat operasi sebelumnya. Sedangkan 7 (70%) mengalami kecemasan sedang dan 2 pasien (20%) mengalami kecemasan ringan. Adapun faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi adalah usia, riwayat operasi sebelumnya, support keluarga, dan kurangnya informasi mengenai tindakan yang akan dijalani.

3. Etiologi

Faktor yang mengakibatkan kecemasan pasien pada masa pre-operatif adalah rasa takut akan timbulnya rasa nyeri serelah operasi. Cemas akan menyebabkan terjadinya perubahan fisik karena ada organ yang diangkat atau di keluarkan dari tubuh, tidak berfungsinya organ tubuh

seperti sebelum dilakukan operasi, takut adanya penyakit ganas yang diderita jika diagnosa yang ditegakka belum benar-benar pasti, cemas menghadapi ruang operasi, cemas terhadap alat-alat bedah yang akan digunakan selama operasi, cemas akan mengalami kematian saat dibius atau tidak dapat bangun lagi dan adanya ketakutan bahwa operasi tidak berhasil (Spreckhelsen, 2021).

4. Patofisiologi

Secara umum ansietas atau kecemasan terjadi karena stimulus dari system syaraf pusat mendapatkan persepsi ancaman dari luar dan dalam. Persepsi ancaman tersebut dapat berupa kejadian masa lalu yang pernah di alami atau dari faktor genetik yang kemudian diterima oleh panca indra, ancaman tersebut di teruskan dan direspon oleh system saraf pusat melewati jalur cortex cerebri-limbic system – reticular activating system - hypothalamus yang memberikan impuls kepada kelenjar hipofise untuk mengeluarkan mediator hormonal terhadap kelenjar adrenal yang kemudian memicu syaraf otonom melalui mediator hormon yang lainnya. Secara individu Tingkat kecemasan seseorang berbeda-beda. Hal ini dapat dilihat dari perubahan waktu ke waktu, dimulai dari pre operasi sampai pasca operasi (Spreckhelsen, 2021).

Kecemasan preoperatif terjadi karena adanya ketakutan tentang keberhasilan suatu tindakan operasi yang akan dijalani, Keadaan Kesehatan fisik pasca operasi, faktor dari lingkungan keluarga dan karir juga berdampak bagi kecemasan pasien pre operatif. Dampak dari kecemasan pre operatif adalah angka kematian akibat serangan jantung dan kualitas hidup

yang kurang baik, waktu dirawat di rumah sakit yang lama, nyeri pasca operasi yang masih terus terasa, lama waktu pemulihan dan rasa kurang puas pengaruh buruk akibat obat induksi anestesi (Spreckhelsen, 2021).

5. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala pada kecemasan pre-operatif dapat berupa perubahan respon fisiologis, perilaku kognitif dan afektif menurut (Spreckhelsen, 2021) :

a. Respon fisiologis.

- 1) Respon tractus urinarius atau suatu keadaan tidak dapat menahan buang air kecil atau sering berkemih.
- 2) Respon pernapasan seperti pernapasan cepat, nafas pendek, tekanan pada dada, nafas dangkal dan sesak.
- 3) Respon kardiovaskuler seperti palpitasi, jantung berdenyut kencang, hipertensi, rasa ingin pingsan, penurunan tekanan darah dan bradikardi.
- 4) Respon neuromuskuler seperti refleks meningkat, reaksi kejutan, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, rigiditas, tidak tenang, wajah tegang, kaki goyah, Gerakan yang janggal.
- 5) Respon kulit antara lain seperti kulit kemerahan, gatal, rasa dingin dan panas pada kulit, wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh.
- 6) Respon gastrointestinal seperti kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual dan diare.

b. Respon perilaku seperti : rasa tidak tenang, ketegangan fisik, gemetas, berbicara cepat dan kurang koordinasi, cenderung mendapat cedera,

menarik diri dari hubungan interpersonal dan melarikan diri dari masalah.

- c. Respon kognitif meliputi perhatian terganggu, sulit berkonsentrasi selama dalam memberikan penilaian.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan, seperti rasa takut akan nyeri pasca pembedahan, perubahan bentuk fisik pasca pembedahan, kegagalan yang terjadi saat pembedahan serta persepsi buruk lainnya mengenai pembedahan yang dilakukan sama oleh pasien sebelumnya yang menderita penyakit yang sama. Kecemasan pre operatif pada pasien dapat kita ketahui dari keluhan pasien seperti pasien mengatakan sulit tidur, adanya rasa takut atau cemas, gelisah, dan khawatir tentang hasil setelah dilakukan nya pembedahan (Prasetyo, 2021).

Selain itu, faktor yang menyebabkan kecemasan juga di kemukakan oleh ifdil, dkk. (2016). Bahwa kecemasan juga dipengaruhi oleh pengetahuan dari individu seseorang mengenai situasi yang dirasakan nya, apakah situasi itu mengancam atau tidak, serta adanya pengetahuan tentang kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahan nya) (Fitri & Ifdil, 2016).

7. Tingkat Kecemasan.

Kecemasan memiliki beberapa tingkatan, diantaranya :

- a. Kecemasan ringan

Berkaitan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, rasa cemas ini membuat seseorang menjadi hati-hati dan melapangkan

persepsinya. Namun kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain. Rasa cemas ini mempersempit persepsi seseorang. Dengan begitu, seseorang tidak mengalami perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika di arahkan untuk melakukannya.

c. Kecemasan berat

Sangat mengurangi keraguan persepsi seseorang. Seseorang cenderung memusatkan perhatian pada sesuatu yang rincian spesifik serta tidak memikirkan hal lain. Segala perilaku ia tunjukkan untuk mengurangi ketegangan, maka seseorang tersebut perlu banyak arahan untuk berfokus pada hal lain.

d. Tingkat panik

Behubungan dengan terkejut, ketakutan dan terror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya dikarenakan kehilangan kendali, seseorang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik mencakup kepribadian yang kacau dan menyebabkan peningkatan aktivitas motoric, menurunnya kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, respon yang menyimpan, dan kehilangan pemikiran yang rasional (Fitri & Ifdil, 2016).

8. Pengukuran Tingkat Kecemasan (APAIS)

Amsterdam preoperative anxiety and information (APAIS) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan yang dispesifikan pada pasien pre-operatif (Kadun, 2019) Instrument ini dikembangkan oleh moerman dan kolega pada tahun 1996, sedangkan APAIS versi Bahasa indonesia dikembangkan oleh (Firdaus, 2014) APAIS terdiri dari enam pernyataan yang dikembangkan dan divalidasi untuk mengevaluasi kecemasan pre operasi, Dimana dikuesioner mencakup tiga area terpisah yaitu : kecemasan tentang anestesi, kecemasan tentang operasi dan keinginan untuk mendapatkan informasi.

Poin dan skor terendah diperoleh dari skala 6 dan skor tertinggi adalah 30. Total skor skala untuk kecemasan tentang anestesi dan pembedahan adalah -20, Dimana titik batas keseluruhan untuk kecemasan yaitu > 11 , sehingga individu dengan skor 11 ke atas dianggap sebagai individu yang cemas. Skor total skala “kebutuhan akan informasi” adalah 2 hingga 10. Kebutuhan informasi dievaluasi dalam 3 kelompok Dimana 2-4 poin menunjukkan tidak ada/sedikit membutuhkan informasi, 5-7 poin menunjukkan kebutuhan Tingkat menengah untuk informasi, 8-10 poin untuk kebutuhan informasi Tingkat tinggi (Gürler, H., Yılmaz, M., & Türk, 2022).

9. Penatalaksanaan

Penanganan kecemasan dapat diatasi dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis diantaranya :

1. Farmakologis

Pendekatan farmakologis hanya diberikan pada kecemasan tingkat berat dan panik, yaitu dengan pemberian alprazolam, benzodiazepin, buspiron dan berbagai antidepresan lainnya. Farmakologi untuk kecemasan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena dapat menyebabkan toleransi dan ketergantungan pada individu.

2. Non-farmakologis

a. Relaksasi

Relaksasi merupakan salah satu teknik terapi perlakuan untuk mengurangi rasa tegang dan rasa cemas. Relaksasi merupakan suatu terapi agar individu menjadi lebih rileks dengan menegangkan otot-otot tertentu kemudian individu menjadi rileks. Teknik ini juga dapat dilakukan oleh pasien tanpa bantuan terapis dan dapat digunakan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Relaksasi akan meningkatkan sekresi hormon endorfin dari dalam tubuh sehingga individu mengalami rasa nyaman dan tidak akan berfokus pada kecemasan yang dialami. Terapi nafas dalam merupakan contoh teknik relaksasi yang berfungsi untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan.

b. Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-ha lain sehingga individu akan lupa terhadap kecemasannya bahkan dapat meningkatkan toleransinya terhadap cemas yang ia alami. Stimulus

sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan hormon endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas sehingga mengakibatkan lebih sedikit stimulus cemas yang ditransmisikan ke otak.

c. Pengendalian pernafasan

Pengendalian pernafasan merupakan suatu teknik untuk mengendalikan nafas yang sifatnya cepat dan memfokuskan diri pada pernafasan. Orang yang sedang mengalami kecemasan cenderung bernafas cepat dan dangkal karena adanya rasa panik dan khawatir, padahal hal ini dapat meningkatkan kecemasan. Bernafas yang lebih lambat dan dalam akan memiliki efek menenangkan, hal ini merupakan salah satu cara yang paling cepat untuk menghentikan kecemasan.

d. *Cognitif Behavior Therapy*

Cognitif Behavior Therapy adalah suatu bentuk psikoterapi hasil kolaborasi teknik kognitif dan behavioral. Terapi ini dilakukan sebagai upaya untuk mengintegrasikan teknik-teknik terapeutik untuk membantu individu melakukan perubahan, tidak hanya pada perilaku yang nyata, tetapi juga dalam pemikiran, keyakinan dan sikap yang mendasarinya (Daamanik, 2021).

B. Teknik Relaksasi Benson

1. Defenisi

Relaksasi Benson adalah gabungan dari dua Teknik relaksasi antara Teknik respons relaksasi dengan system keyakinan individu (spiritual)

dengan menggunakan kata-kata yang diucapkan secara berulang berupa nama-nama tuhan dan membuat kondisi tubuh rileks serta nyaman. Penerapan terapi ini sangat gampang, hemat biaya, memiliki resiko rendah terhadap penurunan kecemasan pasien dan dapat dilakukan sendiri ataupun dengan bimbingan pendamping petugas Kesehatan di rumah sakit (Benson, 2021).

Terapi Relaksasi Benson ditemukan oleh seorang professor, penulis, ahli jantung dan pendiri Harvard Mind/Body Medical Institute yang bernama Herbert Benson pada tahun 1960-1970, Dimana Herbert Benson menyebutkan Teknik relaksasi benson adalah relaksasi yang dapat menghilangkan rasa stress atau cemas terhadap individu (Mohamed El-Sayed, 2017).

2. Tujuan

Intervensi menggunakan relaksasi benson dapat mengurangi kecemasan, karena terapi benson merupakan suatu Teknik pengobatan spiritual yang memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebutkan secara berulang kalimat spiritual dan dapat menghilangkan berbagai masalah yang mengganggu pikiran, sehingga dapat menurunkan rasa cemas. Teknik relaksasi ini dapat dilakukan dengan mentor atau dilakukan sendiri (Hasanah, 2021).

3. Manfaat

- a. Menurunkan Tingkat kecemasan
- b. Menghilangkan rasa nyeri
- c. Tidur lebih teratur

- d. Menurunkan Tingkat stress
- e. Meningkatkan Kesehatan mental
- f. Mencegah terjadinya angina pectoris
- g. Mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah (Febriyanti, 2021).

4. Langkah-langkah

Langkah-langkah dalam melakukan terapi relaksasi benson menurut (Pohan & Admaja, 2023; Solehati & Kosasih, 2015) dapat dilakukan dengan cara berikut :

1. Langkah pertama : ciptakan situasi ruangan atau lingkungan internal yang tenang dan nyaman lalu posisikan pasien dalam posisi duduk atau berbaring senyaman mungkin dan tidak mengganggu pikiran pasien.
2. Langkah kedua : memilih satu kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan pasien atau ungkapan yang memiliki arti khusus yaitu berupa kalimat (Astagfirullahaladzim).
3. Langkah ketiga : minta pasien memejamkan mata, hindari menutup mata terlalu kuat atau pejamkan mata dengan sewajarnya saja.
4. Langkah keempat :
 - a. Anjurkan pasien merileks kan seluruh tubuh mulai dari kaki, betis, paha perut, kepala, leher dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan.
 - b. Untuk lengan dan tangan, anjurkan pasien untuk meluruskan kedua tangannya, kemudian mengundurkan otot-otot tangannya dan biarkan terkuai di pangkuan.

- c. Anjurkan pasien untuk tidak memegang lutut, kaki atau mengaitkan kedua tangannya dengan erat.
5. Langkah kelima : Anjurkan pasien menarik nafas mulai dari hidung secara perlahan selama 4 detik, pusatkan kesadaran pasien pada pengembangan perut, tahanlah napas sebentar sampai hitungan ketiga kemudian hembuskan secara perlahan selama 6 detik (posisi mulut seperti bersiul).
6. Langkah keenam : Usahakan tetap konsentrasi sambil mengucapkan ungkapan satu kata (astagfirullahaladzim) dengan tenang secara berulang dalam hati selama mengeluarkan napas tersebut.
7. Langkah ketujuh : anjurkan pasien untuk tetap mempertahankan sifat positif dan tetap fokus.
8. Langkah kedelapan : lanjutkan untuk jangka waktu tertentu, misalkan selama 30 menit sebelum operasi diruang pra induksi.
9. Langkah kesembilan : terminasi/mengakhiri sesi. Setelah selesai, posisikan pasien nyaman mungkin dengan mata tetap tertutup selama beberapa menit dan kembali ke aktivitas normal.
10. Langkah kesepuluh : evaluasi mengenai pengalaman pasien selama sesi dan mencatat perubahan yang dirasakan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi benson merupakan gabungan dari terapi nafas dalam dan terapi spiritual dengan menggunakan kata-kata atau melafalkan kalimat sesuai dengan keyakinan masing-masing individu. Relaksasi benson mempunyai manfaat positif dengan membuat perasaan rileks dan menurunkan Tingkat stress serta rasa

cemas yang berlebihan. Relaksasi benson sangat mudah dilakukan dan tidak mempunyai efek samping, menghambat aktivitas saraf simpatis sehingga dapat menurunkan jumlah kebutuhan oksigen dalam tubuh yang dapat membuat tubuh menjadi terasa rileks dan menciptakan ketenangan serta kenyamanan. Teknik Relaksasi nonfarmakologi benson dapat juga digantikan dengan Teknik relaksasi farmakologi yang seperti metamizole yang mempunyai fungsi untuk menurunkan Tingkat kecemasan (Eka Novi Dyastuti Saputri, 2023).

C. Terapi Relaksasi Genggam Jari

1. Defenisi

Teknik Relaksasi Genggam Jari merupakan salah satu Teknik Relaksasi Non Farmakologi yang dapat memberikan ketenangan berupa mengatasi rasa cemas pada diri seseorang. Keuntungan Teknik Relaksasi Genggam Jari yaitu mudah dilakukan tanpa menggunakan property atau peralatan. Cara kerja Teknik Relaksasi Genggam Jari ini adalah membuat tubuh rileks. Setelah tubuh rileks maka ketegangan otot yang dirasakan akan mengurangi rasa cemas sehingga dapat mengendalikan serta mengembalikan emosi (Yulianti & Hidayah, 2023).

Teknik Relaksasi Genggam Jari dilakukan dengan cara menggenggam jari dan dengan waktu bersamaan menarik nafas dalam kemudian hembuskan secara perlahan. Teknik ini dapat memberikan ketenangan secara fisik dan emosional karna pada genggamannya tersebut dapat menghantarkan energi positif dan mengeluarkan energi negatif yang berhubungan dengan organ didalam tubuh yang terletak pada jari tangan.

Pada saat menggenggam jari tangan terdapat titik refleksi yang membuat rangsangan secara spontan. Rangsangan tersebutlah yang mengalirkan gelombang kejut listrik menuju otak yang kemudian diproses oleh saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan sehingga menyebabkan timbulnya rasa cemas (Indrawati., 2017).

2. Tujuan

Terapi Relaksasi Genggam Jari sejalan dengan terapi farmakologi yang dapat meningkatkan efek analgesic sebagai terapi Pereda nyeri. Teknik Relaksasi Genggam Jari dilakukan untuk mengurangi rasa takut, rasa nyeri serta perasaan cemas terhadap hal yang menegangkan, mengontrol emosi dan melancarkan aliran darah didalam tubuh (Hakim, 2023).

3. Manfaat

Teknik Relaksasi Genggam Jari dapat dilakukan dengan mudah guna mengatur emosional seseorang dan membuat tubuh menjadi rileks. Perasaan cemas seseorang dapat teratasi Ketika tubuh rileks hal tersebut dikarenakan berkurangnya ketegangan pada otot yang mengganggu ketenangan (Safitriyani, 2018).

4. Langkah-langkah

Teknik Relaksasi Genggam Jari dapat dilakukan dengan Langkah-langkah berikut, menurut (Marcelis Stia Anggraini & Asri Hidayat, 2023) :

1. Langkah pertama : ciptakan situasi ruangan atau lingkungan internal yang tenang dan nyaman lalu posisikan pasien dalam posisi duduk atau berbaring se nyaman mungkin dan tidak mengganggu pikiran pasien.

2. Langkah kedua : minta pasien memejamkan mata dan menarik napas dari hidung selama 4 detik kemudian tahan selama 2 detik lalu hembuskan perlahan melalui mulut selama 6 detik. Ulangi tindakan sebanyak 3x. Hindari menutup mata terlalu kuat atau pejamkan mata dengan sewajarnya saja.
3. Ketika pasien menghembuskan nafas, hembuskanlah secara perlahan sambil melepaskan perasaan gelisah dalam pikiran serta membayangkan bahwa hal yang mengganggu pikiran tersebut keluar dari tubuh agar hal-hal yang damai membuat pikiran tenang dan tidak gelisah lagi.
4. Langkah ketiga : mulailah dengan menyuruh pasien menggenggam ibu jari menggunakan tekanan.



Gambar 2. 1 Genggam Jari

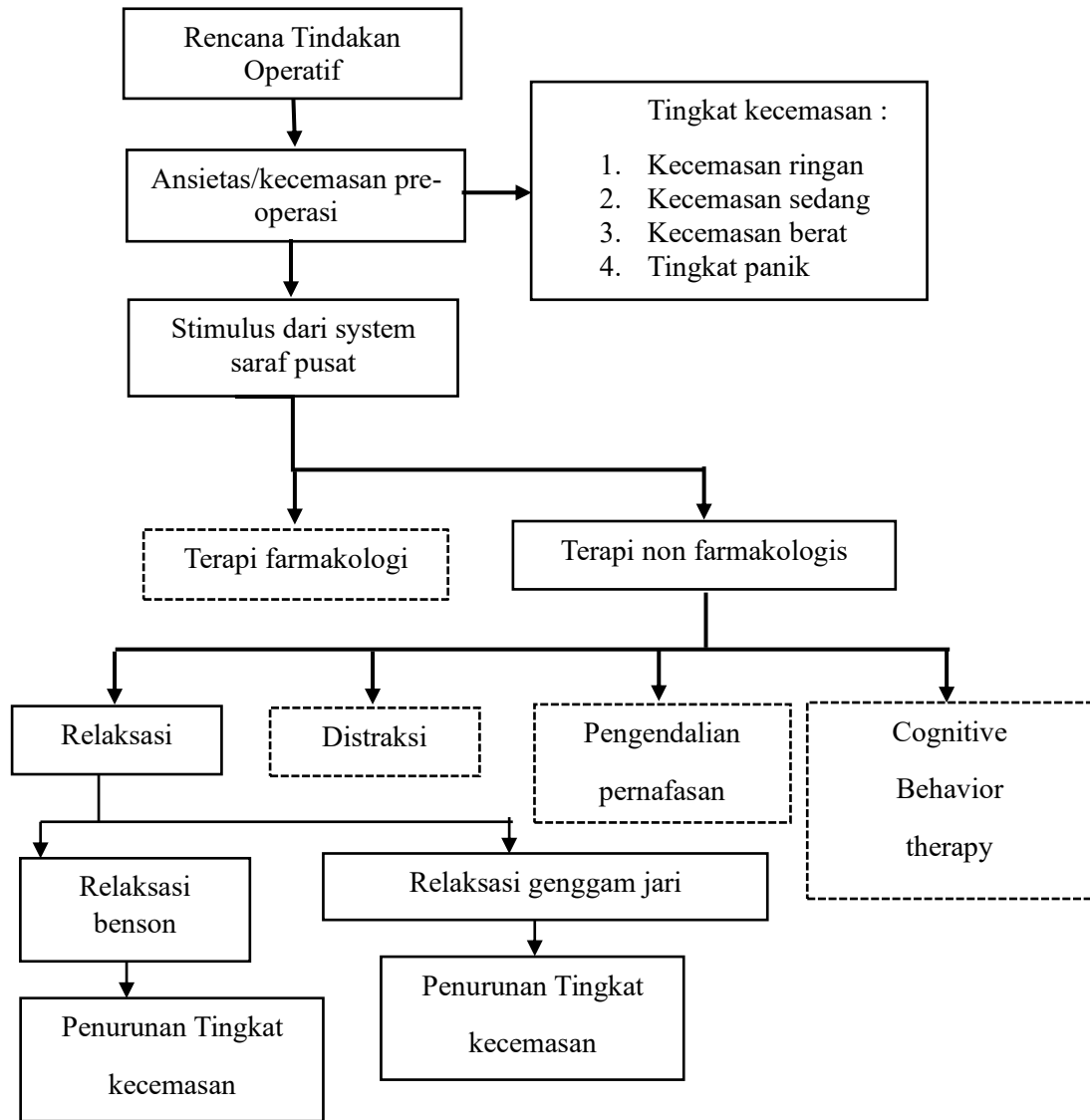
5. Langkah keempat : pertahankan genggaman selama 3 menit sambil meminta pasien untuk terus mengatur napas dengan ritme yang teratur
6. Langkah kelima : lanjutkan ke jari-jari berikutnya (telunjuk, tengah, manis dan kelingking) dengan prosedur yang sama



Gambar 2. 2 Genggam Jari

7. Langkah keenam : setelah selesai dengan satu tangan, ulangi prosedur pada tangan yang lain dengan langkah yang sama
8. Langkah ketujuh : Setelah seluruh prosedur selesai, minta pasien untuk perlahan membuka mata.
9. Langkah kedelapan : Evaluasi perasaan pasien setelah terapi dan catat responnya.

D. Kerangka Teori



Keterangan :



= Diteliti



= Tidak diteliti

Bagan 2. 1 Kerangka Teori Perbedaan Keefektifan Teknik Relaksasi Benson Dan Terapi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif.

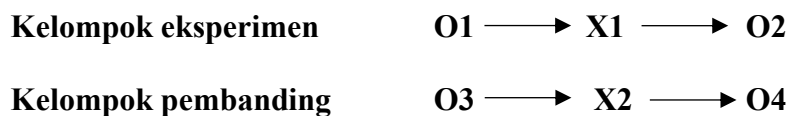
(Barus, 2018; Ghimire, 2019; Spreckhelsen, 2021; Daamanik, 2021; Benson, 2021; Yulianti & Hidayah, 2023).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, menggunakan metode *Quasi Eksperiment* dengan desain *two group pretest-posttets*. Rencana eksperimen dengan cara sampel mengukur penurunan Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (perlakuan) teknik relaksasi benson dan terapi relaksasi genggam jari. Desain ini digambarkan sebagai berikut :



Bagan 3. 1 Desain Penelitian perbedaan keefektifan teknik relaksasi Benson dan Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operatif.

Keterangan :

O1 : Pre test (intervensi teknik relaksasi benson)

O2 : Post test (intervensi teknik relaksasi benson)

O3 : Pre test (intervensi terapi relaksasi genggam jari)

O4 : Post test (intervensi terapi relaksasi genggam jari)

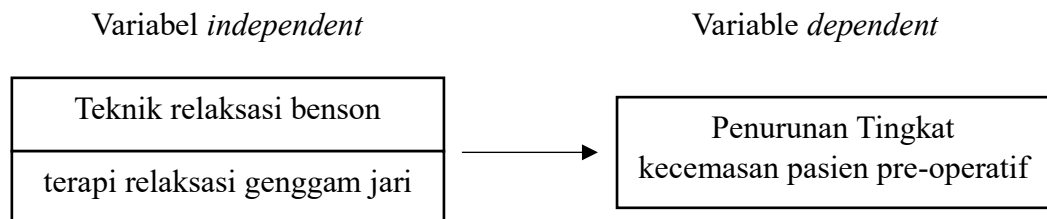
X1 : Perlakuan dengan intervensi teknik relaksasi benson

X2 : Perlakuan dengan intervensi terapi relaksasi genggam jari

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian yang menjelaskan tentang hubungan variabel satu dengan variabel lainnya yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Relaksasi Genggam Jari sedangkan

yang menjadi variabel dependent nya adalah Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operatif.



Bagan 3. 2 Kerangka konsep perbedaan keefektifan teknik relaksasi Benson dan Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operatif.

C. Hipotesis Penelitian

Ha : Terdapat Perbedaan Pemberian Teknik Relaksasi Benson dan Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap penurunan Tingkat kecemasan pasien pre-operatif.

D. Defenisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi operasional

Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel independen : Teknik Relaksasi Benson	Relaksasi benson adalah gabungan dari dua teknik relaksasi antara teknik respons relaksasi (nafas Dalam) dengan system keyakinan individu (spiritual) yang menggunakan kata-kata yang diucapkan secara berulang dan membuat kondisi tubuh rilekks serta nyaman (benson, 2021)	SOP Teknik Relaksasi Benso n (kapa rang et al., 2022)	SOP	Diberikan Teknik Relaksasi Benson	Nominal

Terapi Relaksasi Genggam Jari	Relaksasi Genggam Jari adalah Teknik Relaksasi menggunakan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh sehingga tubuh menjadi rileks, Ketika keadaan tubuh sudah rileks maka ketegangan otot didalam tubuh berkurang dan dapat mengurangi rasa cemas yang dirasakan (yulianti & hidayah, 2023)	SOP Terapi relaksasi Genggam Jari (Sasminto, 2018)	SOP	Diberikan Terapi Relaksasi Genggam Jari	Nominal
Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel dependen : Penurunan Tingkat kecemasan pasien pre-operatif	Kecemasan merupakan perasaan gelisah, tegang, ketakutan, ataupun khawatir akan sesuatu yang akan terjadi (sriningsih & pratiwi, 2022)	<i>The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)</i>	kuesioner	1. Tidak cemas (skor 6) 2. Cemas ringan (skor 7 – 12) 3. Cemas sedang (skor 13 – 18) 4. Cemas berat (skor 19 – 24) 5. Panik (skor 25 – 30)	Ordinal

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kamar operasi RSUD Dr. M. Zein Painan, Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2024 sampai juni 2025.

F. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Dalam penelitian ini populasi yang diambil adalah semua pasien yang akan dilakukan Tindakan operasi di RSUD Dr. M. Zein Painan. Jumlah data pasien operasi bulan September 2024 yaitu sebanyak 182 pasien dengan rata-rata 90 pasien anestesi umum dan 92 pasien anestesi regional.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah semua pasien dengan Ganeral Anestesi dan Regional Anestesi yang mengalami kecemasan pre-operatif di RSUD Dr. M. Zein Painan. Teknik pengambilan sampel yaitu incidental sampling yang merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sebagai sampel apabila dipandang mampu memberikan informasi atau data (Rifa'i Abubakar, 2021). Menghitung sampel menggunakan rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel yang diperlukan

N = jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan sampel (sampling error), biasanya 10%

Penyelesaian :

$$n = \frac{182}{1 + 182(0,1)^2}$$

$$n = \frac{182}{1 + 182(0,01)}$$

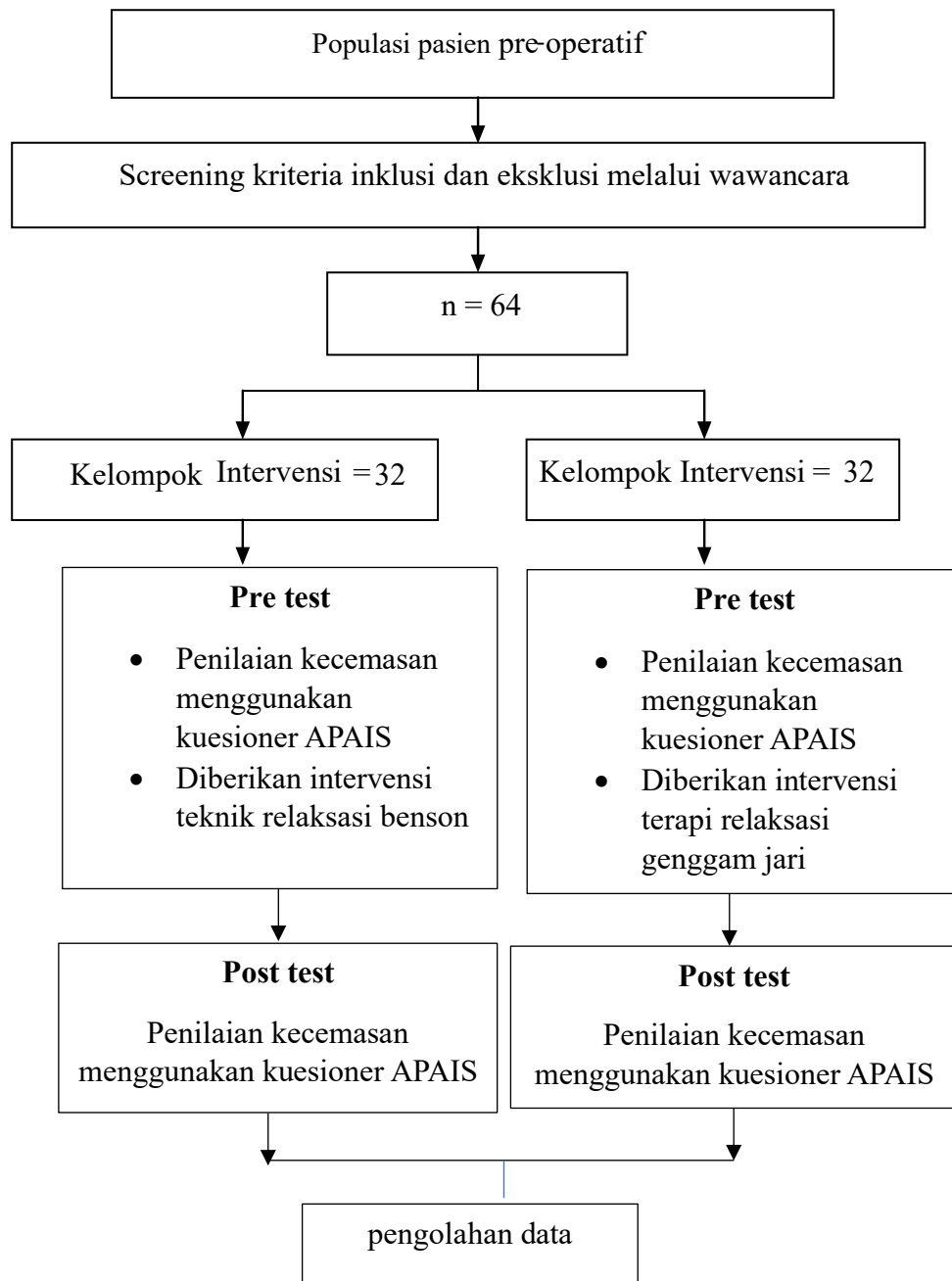
$$n = \frac{182}{1 + 1,82}$$

$$n = \frac{182}{2,82}$$

$$n = 64$$

Berdasarkan hasil diatas, sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 64. Kemudian Peneliti akan membagikan menjadi 2 kelompok yaitu kelompok yang diberikan teknik relaksasi Benson sebanyak 32 pasien dan kelompok yang diberikan terapi relaksasi genggam jari sebanyak 32 pasien.

Pemilihan sampel pada penelitian ini dijelaskan pada skema dibawah ini :



Bagan 3. 3 pengambilan sampel

Sebelum dilakukan pengambilan sampel maka diperlukan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu :

a. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Pasien dengan kesadaran pre-operatif composmentis
- 2) Pasien yang Mengalami Kecemasan Pre-Operatif
- 3) Pasien yang beragama islam

b. kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang tidak menyetujui dan tidak bersedia dijadikan responden
- 2) Pasien yang tidak dapat menyelesaikan teknik relaksasi benson
- 3) Pasien cyto / emergency
- 4) Pasien yang mengalami gangguan mental dan mengalami gangguan bicara dan pendengaran
- 5) Pasien panik

G. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengukur dan menilai suatu variable yang akan diteliti. Data yang didapatkan dari hasil pengukuran kemudian diolah dan digunakan sebagai analisa dalam penelitian (Dharma, 2019). Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah : penilaian tingkat kecemasan pasien pre-operatif dengan menggunakan kuesioner APAIS.

Tabel 3. 2 Kuesioner APAIS

No	Pernyataan	Tidak sama sekali	Tidak terlalu	Sedikit	Agak	Sangat
1	Saya takut dibius	1	2	3	4	5
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan	1	2	3	4	5
3	Saya ingin tahu banyak tentang pembiusan	1	2	3	4	5
4	Saya takut di operasi	1	2	3	4	5
5	Saya terus menerus memikirkan tentang operasi	1	2	3	4	5
6	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi	1	2	3	4	5

Sumber : (Perdana et al, 2015; Gürler, H., Yılmaz, M., & Türk, 2022)

Keterangan :

Tidak cemas	(skor 6)
Cemas ringan	(skor 7-12)
Cemas sedang	(skor 13-18)
Cemas berat	(skor 19-24)
Panik	(skor 25-30)

H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan dikumpulkannya data demografi pasien berupa inisial nama, usia, Pendidikan dan pekerjaan. Kemudian data tersebut dimasukkan kedalam lembar kuesioner APAIS untuk mengukur Tingkat kecemasan pasien pre-operatif.

I. Teknik Pengolahan Data

Proses mengolah data dilakukan dengan cara berikut :

1. *Editing*

Tahap melakukan pemeriksaan Kembali kebenaran data yang dikumpulkan oleh peneliti. Proses ini dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data untuk mengetahui kelengkapan jawaban kuesioner, kejelasan, kesesuaian serta kesalahan dalam mengisi kuesioner.

2. *Tabulating*

Tahap ini merupakan proses pembuatan tabel untuk data dari hasil masing-masing variable penelitian dan dibuat sesuai dengan tujuan penelitian. Hal ini dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam proses pengolahan data.

3. *Coding*

Coding adalah mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi angka. *Coding* (pengkodean) bertujuan untuk memasukkan data.

4. *Processing (data entry)*

Setelah dilakukan pengeditan dan pengkodean, data dimasukkan melalui program SPSS *for windows*.

5. *Cleaning*

Cleaning atau pembersihan data merupakan pengecekan Kembali untuk menghindari adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan atau sebagainya, kemudian dilakukan koreksi ulang.(Notoatmodjo, 2018).

J. Tahapan Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengurus surat izin untuk pengambilan data dan pra-penelitian dari prodi keperawatan anestesiologi.
- b. Peneliti mengajukan surat izin pengambilan data dan pra-penelitian ke Kesbangpol Kab Pesisir Selatan.
- c. Peneliti mendapatkan persetujuan dari Kesbangpol Kab Pesisir Selatan.
- d. Peneliti meminta izin ke kepala ruangan operasi RSUD Dr. M. Zein Painan untuk melakukan pengambilan data dan melakukan pra-penelitian di ruang pre-operatif.
- e. Peneliti mengambil data dan melakukan pra-penelitian ke pasien di ruangan pre-operatif.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan kepada calon responden tentang maksud dan tujuan.
- b. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden terhadap kesediaan sebagai responden dengan menandatangani informed consent.
- c. Peneliti melakukan pengisian kuesioner yang berisi biodata dan informasi pasien di ruang pre-operatif.

- d. Peneliti melakukan pre test pengukuran Tingkat kecemasan pasien dengan lembar kuesioner APAIS di ruang pre-operatif ke responden.
- e. Peneliti melakukan intervensi teknik relaksasi Benson ke responden A dan terapi relaksasi Genggam Jari ke responden B.
- f. Peneliti melakukan post test pengukuran tingkat kecemasan pasien dengan lembar Kuesioner APAIS terhadap responden yang telah diberikan terapi relaksasi Benson dan Genggam jari di ruang pre-operatif.
- g. Peneliti mengumpulkan data kecemasan pasien berdasarkan hasil pengukuran yang telah dilakukan untuk dianalisa.

K. Uji Validitas dan Realibilitas

1. Validitas

The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) merupakan salah satu instrument yang digunakan untuk mengukur kecemasan preoperatif yang telah divalidasi, diterima dan diterjemahkan kedalam berbagai Bahasa didunia. Kuesioner APAIS terdiri dari 6 pertanyaan singkat mengenai kecemasan yang berhubungan dengan anestesia, prosedur bedah dan kebutuhan akan informasi. Validitas isi ditentukan dari hasil penilaian 2 (dua) orang pakar yaitu pakar dari Departemen Anestesi dan Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa FKUI/RSCM. Masing-masing pakar melakukan penilaian untuk tiap butir pertanyaan instrumen berdasarkan kecocokannya terhadap konsep kecemasan pre-operatif. Berdasarkan penilaian kedua pakar didapatkan relevansi kuat untuk 6 butir pertanyaan maka didapatkan koefisiensi validitas isi untuk APAIS versi Indonesia adalah $6/(0+0+0+0+6) = 1.0$.

2. Realibilitas

Hasil uji reliabilitas instrument APAIS versi Indonesia menggunakan metode konsistensi internal mendapatkan nilai reliabilitas yang baik. Nilai *Cronbach Alpha* komponen kecemasan (pernyataan nomor 1, 2, 3, 4 dan 5) adalah 0,825, sedangkan untuk koomponen kebutuhan informasi didapatkan nilai *Cronbach Alpha* 0,863 pada pertanyaan (3 dan 6).

L. Etika Penelitian

Secara umum terdapat empat prinsip etik penelitian (Dharma, 2019), yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Penelitian harus dilaksanakan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia. Responden mempunyai hak untuk menolak atau menyetujui untuk dijadikan subjek penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian termasuk prosedur penelitian resiko penelitian, keuntungan yang didapatkan dan kerahasiaan informasi. Setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai penelitian dan mempertimbangkan Keputusan nya, subjek kemudian menentukan apakah akan ikut atau menolak untuk ikut serta dalam penelitian tersebut.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai objek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi meskipun dalam hal ini tidak bisa dipungkiri penelitian ini menyebabkan terbukanya informasi tentang subjek. Maka dari itu peneliti harus merahasiakan segala informasi yang menyangkut privasi mengenai subjek agar tidak diketahui oleh orang lain. Prinsip ini dapat dilakukan dengan cara membuat inisial nama pada subjekek dan mengganti Alamat dengan kode tertentu. Dengan demikian segala informasi mengenai identitas subjek tidak terekspos secara luas.

3. Mengormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi. Dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficience*). Kemudian meminimalisir resiko/dampak yang merugikan bagi subjek penelitian. Ketika mengajukan usulan penelitian untuk mendapatkan

persetujuan etik dari komite etik penelitian. Peneliti harus mempertimbangkan rasio antara manfaat dan kerugian/resiko dari penelitian.

M. Teknik Analisa data

1. Analisan Univariat

Analisan univariat ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik secara rinci masing-masing variabel yang diteliti, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat frekuensi karakteristik responden, frekuensi kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi benson dan terapi relaksasi genggam jari.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini digunakan untuk memperlihatkan apakah ada perbedaan keefektifan teknik relaksasi benson dan terapi relaksasi genggam jari dalam menangani kecemasan pada pasien pre-operatif. Penelitian ini menggunakan uji statistic non parametrik karna berdistribusi tidak normal dan menggunakan uji mann-whitney.

Uji Mann Whitney merupakan uji non parametris untuk mengetahui perbedaan median 2 kelompok bebas yang berskala data ordinal dan nominal. Uji Mann Whitney ini biasanya juga disebut dengan Wilcoxon rank sum test yang merupakan pilihan uji non parametris apabila Uji Independennya tidak dapat dilakukan karena asumsi normalitasnya tidak terpenuhi. Uji Man Whitney tidak menguji perbedaan Mean tetapi

melainkan Median antara dua kelompok. Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa $p = 0,270$ ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan atau sama-sama efektif antara efektifitas teknik relaksasi benson dengan terapi relaksasi genggam jari dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien pre-operatif.