

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan kondisi dimana terjadi reaksi emosional yang tidak ada objek spesifik (Sari, 2013). Kecemasan di definisikan sebagai respon terhadap situasi dalam kehidupan sehari-hari sebagai ancaman yang dapat menyebabkan dampak psikologis (Yusuf, 2015). Kecemasan terjadi akibat HPA-axis (Hipotalamus, Pituitari dan Adrenal) kemudian merangsang hipotalamus sehingga produksi *Corticotropin releasing Hormone* (CRF) meningkat. Selanjutnya, CRF ini akan merangsang kelenjar pituitari anterior dan produksi *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH) meningkat. Hormone tersebut memengaruhi sekresi kortisol dan aksi katekolamin (epinefrin dan norepinefrin) yang merespon terjadinya stressor sehingga menimbulkan kecemasan (Annisa, 2016). Kecemasan, juga dapat terjadi kepada siapapun, seperti contohnya kecemasan terhadap pasien *Pre SC*.

Sectio caesarea merupakan persalinan yang melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin >1000 gr atau umur kehamilan >28 minggu (Manuaba, I.B, 2012). Anita (2012) mengatakan, proses persalinan memiliki dua cara, yaitu persalinan lewat vagina dan persalinan lewat operasi *caesara* atau *sectio caesarea* yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan insisi atau pemotongan pada kulit, otot perut serta rahim ibu. Operasi *sectio caesarea* diperlukan jika persalinan normal atau *pervaginam* tidak dapat dilakukan, dengan keadaan

abnormalitas pada bayi, ibu yang memiliki kelainan pada plasenta, perdarahan hebat dan mencegah kematian pada janin, serta indikasi-indikasi lainnya (Alfarisi Syukron Lillah, 2020).

WHO (World Health Organization) tahun 2018 memperkirakan bahwa hampir 30 tahun tingkat persalinan dengan *Sectio caesarea* menjadi 10% sampai 15% dari seluruh persalinan di negara-negara berkembang, sekitar 18,5 juta kelahiran *sectio caesarea* dilakukan setiap tahunnya di seluruh dunia. Profil kesehatan yang di jabarkan oleh Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2018, angka pasien yang melahirkan secara *sectio caesarea* di Indonesia mencapai 17,6% (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan hasil Riskesdas pada tahun 2019 di Provinsi Jawa Timur menunjukkan angka persalinan dengan SC pada tahun 2019 berjumlah 124.586 dari 622.930 atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Pusdatin Kemkes, 2019). Data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Banyuwangi pada tahun 2020, sebanyak 3. 646 ibu yang melakukan persalinan secara *sectio caesarea*. Berdasarkan data yang didapat di RSI Fatimah Banyuwangi, pada tahun 2020, tercatat sejumlah 287 pasien yang melakukan operasi bedah mayor *sectio caesarea*, sedangkan pada bulan Januari hingga Oktober tahun 2021 tercatat sejumlah 280 pasien hamil yang melakukan operasi *sectio caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi. Pada kurun waktu 6 bulan terakhir adalah sejumlah 179 pasien *sectio caesarea*, kemudian pada kurun waktu 3 bulan terakhir, terdapat 87 pasien *sectio caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi.

Penelitian yang di lakukan oleh Arya et.al pada tahun 2017

menyatakan, bahwa hampir 80% pasien *pre* SC di wilayah Jawa Timur, yang akan menjalankan operasi *sectio caesarea* mengalami kecemasan. Sedangkan menurut studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSI Fatimah Banyuwangi pada bulan Oktober hingga Desember 2021, 10 pasien yang akan menjalankan operasi *sectio caesarea* mengalami kecemasan. 7 pasien mengalami kecemasan ringan, 2 pasien mengalami kecemasan sedang, dan 1 pasien mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan hasil penelitian dari Akbar Apriansyah et.al pada tahun 2014 melalui pengamatan secara langsung terhadap pasien diruang rawat inap bedah dan kebidanan RS Dr. A.K. Gani Palembang, masalah terbanyak pada pasien *pre* SC ialah kecemasan. Hal tersebut ditandai dengan gangguan pola tidur dan sering bertanya mengenai proses pembedahan (Akbar et.al, 2014).

Bayangan mengenai proses operasi *sectio caesarea* terkadang sering menimbulkan masalah psikologis pada pasien, yaitu rasa takut yang berdampak pada kecemasan pasien yang akan menjalani operasi (Tinggi et al., 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Keumalahayati (2018) menyatakan, bahwa kecemasan pasien *pre* operasi *sectio caesarea* disebabkan karena beberapa faktor, seperti kekhawatiran terhadap prosedur operasi, prosedur anestesi, deficit informasi, dan kekhawatiran tentang masalah finansial keluarga, serta kekhawatiran terhadap diri dan bayi yang akan dilahirkannya. Kecemasan *pre* operasi dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat

merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi (Aceh, 2018).

Penurunan kecemasan *Pre sectio caesarea* dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Teknik farmakologis yang biasa dilakukan untuk mengurangi kecemasan pasien *pre sectio caesarea* ialah dengan pemberian antiansietas seperti benzodiazepine dan barbiturate (Agama et al., 2014), sedangkan teknik non farmakologis yang biasa diterapkan pada ibu *pre sectio caesarea* yaitu dengan melakukan relaksasi nafas dalam atau melakukan terapi-terapi secara teratur dan benar. Teknik relaksasi dapat mengurangi kecemasan pada ibu *pre sectio caesarea* dan membantu merelaksasikan otot serta membantu pernafasan menjadi lebih baik (Metasari & Sianipar, 2018).

Relaksasi merupakan suatu tindakan pengurangan tekanan mental, fisik, dan emosi melalui suatu aktifitas dengan tujuan tertentu yang dapat menenangkan dan fisik seseorang (Saswati, 2020). Ada berbagai jenis terapi relaksasi yang telah dikenal dan dipergunakan secara luas antara lain, distraksi, relaksasi progresif, meditasi dan hipnoterapi (Agama et al., 2014). Hipnoterapi lima jari merupakan suatu Teknik distraksi pemikiran diri dengan menghipnotis diri sendiri. Terapi hipnotis 5 jari sendiri merupakan suatu terapi dengan menggunakan 5 jari tangan, klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Evangelista et.al, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Triyani et.al (2016)

tentang Pengaruh Hipnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil *Nullipara* Triwulan III dalam menghadapi persalinan. Ditunjukkan bahwa terdapat perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilakukan hipnosis antara tingkat kecemasan pada sampel “kasus” dengan tingkat kecemasan. Pada saat melakukan hipnosis, gelombang otak kita dapat mencapai gelombang alfa, pada kondisi ini tubuh dan pikiran kita rileks, tapi tetap waspada. Tubuh mengeluarkan hormon serotonin dan endorphin, yang sangat bermanfaat untuk menekan hormon ACTH, hormon yang mengatur sekresi kortisol penyebab stress (*Hypno-birthing* Indonesia, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Adakah pengaruh hipnoterapi lima jari terhadap kecemasan pasien *pre sectio caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi tahun 2022”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasi Kecemasan Pasien *Pre Sectio caesarea* sebelum dilakukan hipnoterapi lima jari di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022
2. Teridentifikasi Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* sesudah dilakukan hipnoterapi lima jari di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022
3. Teranalisa Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan informasi atau gambaran tentang pengaruh hipnoterapi lima jari terhadap kecemasan pasien *pre sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan manfaat bagi responden dalam mengatasi kecemasan dan mengaplikasikannya secara mandiri mengenai pengaruh hipnoterapi lima jari terhadap kecemasan pasien *pre sectio caesarea*.

2. Bagi Institusi

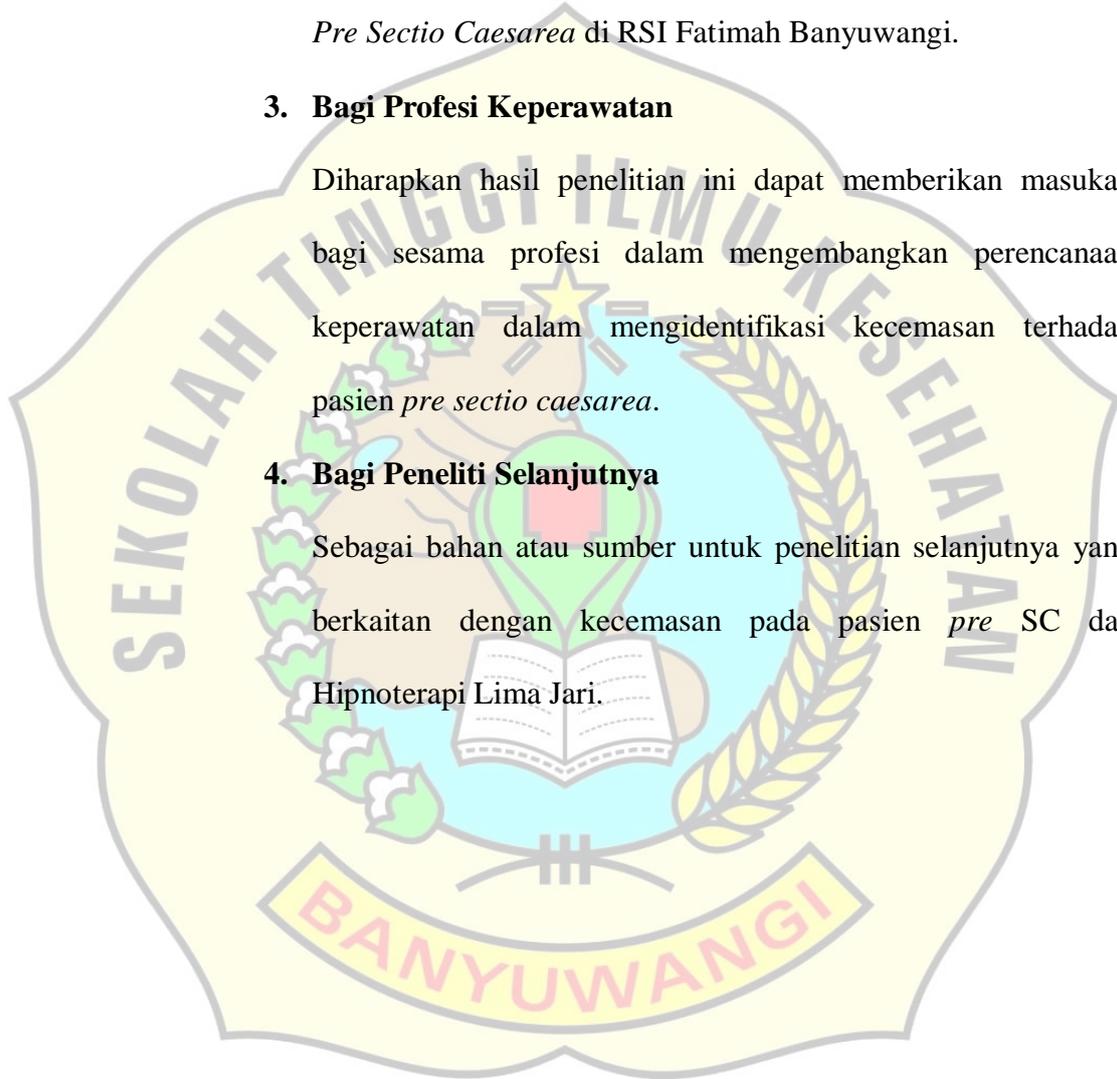
Hasil penelitian ini bagi pihak institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi sesama profesi dalam mengembangkan perencanaan keperawatan dalam mengidentifikasi kecemasan terhadap pasien *pre sectio caesarea*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kecemasan pada pasien *pre SC* dan Hipnoterapi Lima Jari.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi dimana terjadi reaksi emosional yang tidak ada objek spesifik (Sari, 2013). Kecemasan di definisikan sebagai respon terhadap situasi dalam kehidupan sehari-hari sebagai ancaman yang dapat menyebabkan dampak psikologis (Yusuf, 2015). Kecemasan terjadi akibat HPA-axis (Hipotalamus, Pituitari dan Adrenal) kemudian merangsang hipotalamus sehingga produksi *Corticotropin releasing Hormone* (CRF) meningkat. Selanjutnya, CRF ini akan merangsang kelenjar pituitari anterior dan produksi *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH) meningkat. Hormone tersebut memengaruhi sekresi kortisol dan aksi katekolamin (epinefrin dan norepinefrin) yang merespon terjadinya stressor sehingga menimbulkan kecemasan (Annisa, 2016).

Kecemasan merupakan suatu respon mengenai peristiwa yang tidak menyenangkan yang pasti pernah di alami seluruh makhluk hidup. Kecemasan adalah suatu respon berupa ancaman yang tidak di ketahui sumber dan objek yang diidentifikasi menjadi stimulus kecemasan yang disertai dengan perasaan takut dan firasat-firasat buruk yang akan terjadi terhadap dirinya. Kecemasan adalah suatu perasaan tidak nyaman atau khawatir disertai dengan respon otonom (sumber sering

kali tidak spesifik atau tidak diketahui penyebabnya oleh individu perasaan takut terhadap suatu bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan suatu individu akan adanya bahaya dan kemampuan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Herdman dan Kamitsuru, 2018). Kecemasan pre-operasi digambarkan sebagai keadaan ketidaknyamanan yang tidak menyenangkan atau ketegangan yang sekunder bagi pasien yang khawatir tentang suatu penyakit, rawat inap, anastesi dan operasi. Ketakutan sebelum operasi dikaitkan dengan anastesi dan bangun di tengah-tengah atau tidak bangun anastesi dan merasakan rasa sakit. Selain itu kecemasan pre-operasi dikaitkan dengan perasaan khawatir tentang mual dan muntah pasca operasi, nyeri pasca operasi dan mengungkapkan masalah pribadi saat kehilangan kontrol diri (Bakalaki dkk, 2017).

2.1.2 Penyebab Kecemasan

1. Faktor Predisposisi

a. Faktor Psikologis

- 1) Pandangan Psikoanalitik, kondisi emosional yang terjadi antara ide (dorongan insting) dan superego (mencerminkan hati nurani).
- 2) Pandangan interpersonal, kecemasan timbul akibat perasaan takut terhadap penolakan interpersonal.
- 3) Pandangan perilaku, kecemasan timbul akibat konflik yang mengganggu kemampuan individu mencapai tujuan (Stuart, 2012).

b. Faktor Biologis

Neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA) memiliki peran mekanisme aktifitas neuron yang berfungsi untuk mengatasi stressor (Keliat dan Pasaribu, 2016).

c. Sosial Ekonomi

Faktor ekonomi, pekerjaan, latar belakang Pendidikan, dan status perkawinan individu merupakan masalah social ekonomi yang dapat memicu timbulnya kecemasan (Viedebeck, 2018).

d. Kondisi Keluarga

Konflik internal dalam keluarga dapat menjadi pemicu timbulnya kecemasan yang berpengaruh terhadap kejadian stress dan depresi pada individu (Donsu & Amini, 2017).

2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi kecemasan yaitu adanya ancaman terhadap integritas fisik melalui penurunan kemampuan melakukan aktifitas sehari-harinya secara fisiologis. Selain itu, adanya ancaman terkait konsep diri berdampak pada fungsi sosial, harga diri dan identitas individu (Rian et al., 2019).

Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan pre-operasi adalah:

a. Pengalaman operasi

Individu yang belum pernah mengalami tindakan operasi akan mengalami perasaan cemas dan tidak nyaman. Hal ini disebabkan oleh tindakan operasi dan takut akan merasakan nyeri pasca operasi (Rahmawati et.al, 2014).

b. Usia

Perbedaan usia dapat dijadikan sebagai faktor yang menjadi penyebab individu mengalami kecemasan akibat stressor dan proses kematangan usia (Woldegerima et.al, 2018).

c. Jenis kelamin

Kecemasan paling banyak terjadi pada wanita, karena wanita cenderung lebih mudah dipengaruhi oleh tekanan-tekananyang menyebabkan stressor sehingga lebih sensitive dan emosional. Selain itu, fluktuasi kadar estrogen dan progesterone menjadi faktor timbulnya masalah kecemasan wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria (Woldegerima dkk, 2018).

d. Kondisi medis (diagnosa penyakit)

Gejala kecemasan yang dirasakan oleh pasien sangat bervariasi, tergantung kondisi medis pasien. Kecemasan biasanya sering terjadi pada

individu yang mengalami penyakit kronis dan di diagnosa akan menghadapi kematian (Rose et.al, 2015).

e. Pendidikan

Tingkat Pendidikan menentukan perilaku pasien untuk memahami mengenai pengetahuan tentang operasi yang akan di jalannya. Pendidikan yang semakin tinggi akan memudahkan individu dalam mengidentifikasi dan menangani stressor yang di alaminya. Sedangkan individu yang pendidikannya kurang, cenderung akan mengalami kecemasan lebih dibandingkan dengan individu yang memiliki Pendidikan cukup (Erkalic et.al, 2017).

f. Dukungan keluarga

Dukungan dari teman terdekat hingga keluarga merupakan faktor pendukung yang paling penting bagi individu saat akan menjalani tindakan operasi. Dukungan positif dari keluarga sangat diperlukan untuk memberikan semangat dan menurunkan stressor individu. Terdapat hubungan terkait antara dukungan keluarga dalam penurunan kecemasan seorang individu sebelum melaksanakan tindakan operasi (Ahsan et.al, 2017).

g. Adaptasi lingkungan

Perasaan cemas timbul ketika individu mulai memasuki ruangan operasi. Lingkungan baru menjadi faktor yang memengaruhi kecemasan individu karena akan dilakukan pembiusan yang asing, petugas kesehatan dan peralatan operasi (Alacadang dan Cilingir, 2017).

h. Komunikasi terapeutik perawat

Komunikasi terapeutik yang terjalin antara perawat dan individu sesuai prinsip hubungan perawat-pasien akan membantu meminimalisir kecemasan karena dapat berbagi perasaan dan informasi untuk mencapai tujuan keperawatan yang optimal dan proses penyembuhan akan lebih cepat (Warsini et.al, 2015).

i. Tingkat religiusitas dan spiritualitas

Praktik keagamaan seperti aktifitas meditasi, berdo'a, dan dzikir, dapat membantu dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi. Intervensi tindakan keagamaan dan spiritual dapat digunakan sebagai perawatan gratis dalam perawatan kesehatan individu dalam menghadapi kecemasan saat operasi (Noor, 2019).

j. Tindakan operasi

Tindakan operasi merupakan tindakan intervensi pilihan medis yang disarankan untuk mengatasi masalah kesehatan dan keselamatan yang sifatnya dapat mengancam jiwa. Tindakan ini merupakan suatu intervensi atau jalan keluar bagi pasien apabila layanan pengobatan lain telah dilakukan namun tidak berhasil (Qosim, 2013). Individu yang di jadwalkan operasi akan mengalami kecemasan yang berpengaruh pada stress sebelum dijalankannya operasi.

2.1.3 Tingkat dan Karakteristik Kecemasan

Tingkat dan karakteristik kecemasan diidentifikasi dan dibagi menjadi empat, yaitu (Keliat dan Pasaribu, 2016) :

1. Kecemasan Ringan

Respon psikologis yang berhubungan dengan ketegangan menghadapi tuntutan kehidupan sehari-hari. Pada tingkat cemas ringan, individu memiliki lapang persepsi meningkat dan waspada, sehingga individu masih mampu memotivasi untuk menghasilkan suatu kreativitas.

2. Kecemasan Sedang

Respon ini memusatkan perhatian individu agar berfokus pada satu masalah yang penting saja dan mengesampingkan lain lainnya sehingga mempersempit lapang persepsinya. Namun

individu masih mampu berfokus pada hal lain apabila diarahkan untuk melakukannya.

3. Kecemasan Berat

Pada keadaan ini, individu memerlukan banyak arahan untuk bisa berfokus pada hal lain, karena lebih memikirkan hal yang sepele dan berfokus pada sesuatu yang detail sehingga mengabaikan hal yang lain.

4. Panik

Gejala panik adalah penurunan kemampuan melakukan interaksi sosial dan beradaptasi dengan orang lain. Berhubungan dengan rasa takut dan terror persepsi yang menyempit serta kehilangan pemikiran rasional sehingga individu dengan kondisi panik sering mengalami hilang control/kendali diri dan tidak dapat melakukan sesuatu meskipun dengan arahan.

2.1.4 Respon Kecemasan

Bentuk respon kecemasan yang di alami individu, yaitu (Keliat dan Pasaribu, 2016) :

1. Respon Fisiologis

Respon perilaku memiliki dua aspek yaitu, kepribadian dan interpersonal. Tingginya kecemasan akan memengaruhi koordinasi, gerakan involunter, dan respon yang mengganggu hubungan kehidupan sehari-hari. Bentuk gejala yang muncul yaitu peningkatan denyut nadi, tekanan darah, tremor, bicara cepat, melarikan diri dari masalah, sangat waspada, peningkatan

tanda-tanda ttv, ketegangan otot, diaphoresis, mulut kering, dan pada tingkat kecemasan panik gejala kecemasan akan berlanjut.

2. Respon Kognitif

Masalah konsentrasi, kebingungan, mengabaikan petunjuk eksternal, hanya fokus pada stimulus internal, dan pemecahan masalah yang buruk merupakan bentuk dari respon kognitif akibat kecemasan.

3. Respon Afektif

Respon afektif terbentuk melalui pengalaman pribadi yang diperoleh individu. Bentuk gejala yang muncul yaitu, afek positif, tegang, ketakutan, distress, dan tidak fokus.

4. Respon sosial

Respon sosial akibat kecemasan yaitu individu menarim diri dari lingkungan, merasa tidak percaya diri, sulit menjalin hubungan dengan orang lain, sehingga memengaruhi produktivitas pada aktifitas sehari-hari.

2.1.5 Penilaian Kecemasan

Kecemasan dapat di ukur dengan berbagai alat ukur, antara lain :

1. Skala *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI)

Kuisisioner STAI ialah kuisisioner yang dirancang Charles D. Spielberger yang memiliki tujuan untuk menilai kecemasan sebagai gangguan klinikal. Kuisisioner STAI mencakup 40 item pertanyaan dengan *skala likert* yang masing-masing 20 item *A-State* untuk mengukur keadaan cemas dan 20 item *A-Trait* untuk mengetahui

ciri cemas (Mc Dowell, 2012).

2. Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

HARS adalah kuisisioner untuk mengukur kecemasan yang di buat oleh *Max Hamilton* tahun 1959. HARS dapat digunakan untuk pasien pre operasi dimana kuisisioner ini terdapat 14 item pertanyaan dengan *skala likert* untuk mengukur gejala kecemasan yang terdiri atas tujuh indikator tentang gejala psikologis (ketakutan, kecemasan, ketegangan, optimise, kesedihan/depresi, intelektual, minat), 6 gejala fisiologis (gejala somatik (otot), insomnia, kardiovaskuler, pernapasan, perkemihan, gastrointestinal), dan satu indikator untuk perilaku saat wawancara (Mc Dowell, 2012).

3. APAIS

Kuisisioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) adalah alat ukur yang dibuat untuk mengukur kecemasan yang berfokus pada gejala kecemasan anastesi dan operasi yang muncul pada pasien pre operasi. Kuisisioner ini terdiri atas 6 item pertanyaan, dengan dua komponen kecemasan gejala kecemasan yaitu indikator gejala kecemasan anastesi (3 item) dan gejala kecemasan operasi (3 item). Skala *likert* kuisisioner APAIS dari nilai 1 (sangat tidak sesuai) sampai 5 (sangat sesuai) (Respon et al., 2019).

4. Skala *Zung Self Rating Anxiety Scale* (ZSAS)

Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS) adalah sebuah alat ukur yang dikembangkan oleh William W.K. Zung pada tahun 1971

yang berfungsi untuk menilai kecemasan pada pasien dewasa berdasarkan gejala kecemasan.

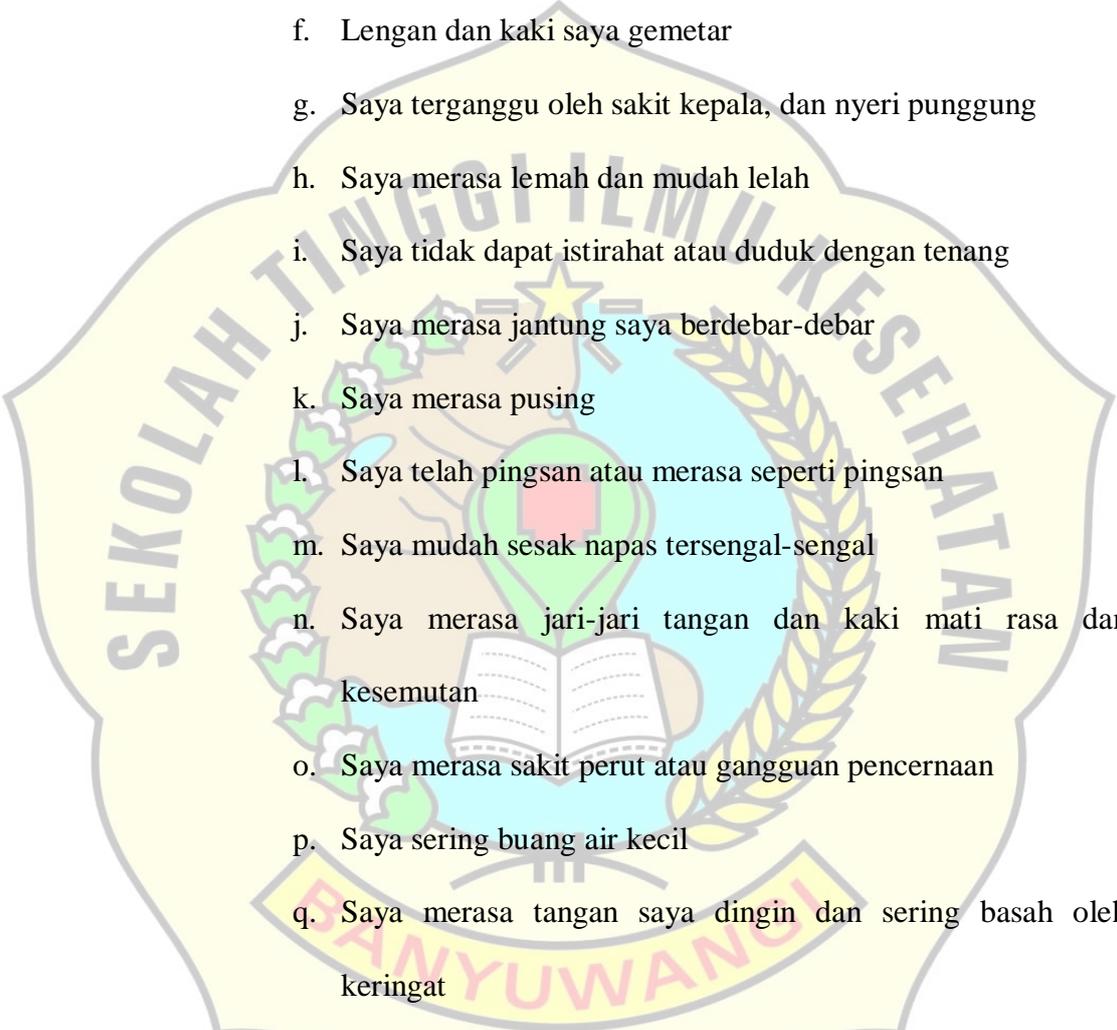
Zung telah mengevaluasi validitas dan reabilitasnya dan hasilnya baik (William, 2012). Penelitian menunjukkan bahwa konsistensi internalnya pada sample psikiatrik dan non-psikiatrik adekuat dengan korelasi keseluruhan butir-butir pertanyaan yang baik dan reabilitas uji yang baik.

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) menitik beratkan pada keluhan somatic yang memiliki gejala kecemasan. Kuesioner ini memiliki 20 item pertanyaan, yang terdiri dari gejala sikap (5 item) dan gejala somatis (15 item). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner ZSAS sebagai kuesioner penelitian, karena kuesioner tersebut telah handal digunakan untuk mengukur kecemasan pre operatif di dunia (Agama et al., 2014).

Setiap butir pertanyaan dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi gejala yang timbul : (1) jarang atau tidak pernah sama sekali, (2) kadang-kadang, (3) seing, dan (4) hamper selalu mengalami gejala tersebut. Total dari skor pada tiap pertanyaan maksimal 80 dan minimal 20, skor yang tinggi mengindikasikan tingkat kecemasan yang tinggi.

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) memiliki 20 butir pertanyaan sebagai berikut :

- a. Saya merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya
- b. Saya merasa takut tanpa alasan sama sekali

- 
- c. Saya mudah marah atau merasa panik
- d. Saya merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping-keping.
- e. Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi
- f. Lengan dan kaki saya gemetar
- g. Saya terganggu oleh sakit kepala, dan nyeri punggung
- h. Saya merasa lemah dan mudah lelah
- i. Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang
- j. Saya merasa jantung saya berdebar-debar
- k. Saya merasa pusing
- l. Saya telah pingsan atau merasa seperti pingsan
- m. Saya mudah sesak napas tersengal-sengal
- n. Saya merasa jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan
- o. Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan
- p. Saya sering buang air kecil
- q. Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat
- r. Wajah saya terasa panas dan merah merona
- s. Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam
- Saya mengalami mimpi-mimpi buruk

2.2 Konsep Persalinan

2.2.1 Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin pada kehamilan cukup bulanyaitu sekitar 37-42 minggu dan lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18-24 jam tanpa komplikasi. Persalinan adalah perlakuan oleh rahim ketika bayi akan dikeluarkan. Bahwa selama persalinan, rahim akan berkontraksi dan mendorong bayi sampai ke leher rahim. Sehingga dorongan ini menyebabkan leher rahim mencapai pembukaan lengkap, kontraksi dan dorongan ibu akan menggerakkan bayi ke bawah (Muhammadiyah, 2021).

2.2.2 Fisiologi Persalinan

Persalinan normal ditandai oleh adanya aktifitas miometrium yang paling lama dan besar kemudian melemah kearah serviks. Dimana fundus mengalami perubahan organ yang lunak selama kehamilan menjadi berkontraksi sehingga dapat mendorong janin keluar melalui jalan lahir (Cunningham, 2014).

2.2.3 Jenis Persalinan

Jenis persalinan terbagi menjadi 2, yaitu persalinan normal (pervaginam) dan *Sectio Caesarea*. Persalinan normal menurut WHO (World Health Organization) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan

setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (JNPK-KR Depkes RI, 2012). Sedangkan persalinan secara *Sectio Caesarea* merupakan persalinan dengan tindakan operasi mayor (besar) pada bagian perut (operasi besar abdominal) untuk mengeluarkan janin.

2.3 Konsep *Sectio Caesarea*

2.3.1 Definisi *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea merupakan persalinan yang melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin >1000 gr atau umur kehamilan >28 minggu (Manuaba, I.B, 2012). Saat ini, dengan semakin majunya perkembangan ilmu kedokteran bidang Teknik pembedahan, anestesi, dan *perineonatologi* (bidang yang menangani janin yang berumur 28 minggu sebelum di lahirkan hingga 28 minggu setelah di lahirkan), teknologi bedah *Caesar* mengalami kemajuan pesat (Siregar, 2012).

Namun, persalinan secara *sectio caesarea* diperlukan jika persalinan normal atau *pervaginam* tidak dapat dilakukan, dengan keadaan abnormalitas pada bayi, ibu yang memiliki kelainan pada plasenta, perdarahan hebat dan mencegah kematian pada janin, serta indikasi-indikasi lainnya (Alfarisi Syukron Lillah, 2020).

Persalinan secara *sectio caesarea* termasuk tindakan operasi mayor (besar) pada bagian perut (operasi besar abdominal). Persalinan secara *sectio caesarea* menguras lebih banyak kemampuan tubuh dan pemulihan lebih sulit dibandingkan jika melahirkan secara normal

(*pervaginam*). Setelah *sectio caesarea*, selain rasa sakit dari insisi abdominal dan efek samping anestesi, akan dirasakan beragam ketidaknyamanan. Operasi dan anestesi dapat menyebabkan pneumonia yang di akibatkan akumulasi cairan. Kebanyakan ibu setelah operasi *sectio caesarea* membutuhkan masa pemulihan selama beberapa minggu, sampai berbulan-bulan untuk memulihkan kesehatannya (Suryana, 2018).

Post sectio caesarea juga memiliki dampak dan risiko yang cukup berarti, seperti infeksi, perdarahan, luka pada organ, komplikasi dari obat bius hingga kematian (Nolan, 2013). Menurut Andon dari beberapa penelitian terlihat bahwa sebenarnya angka kesakitan dan kematian ibu pada tindakan operasi *sectio caesarea* lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan *pervaginam*. Angka kematian langsung pada operasi *sectio caesarea* adalah 5,8 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kesakitan sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal hanya 9 per 1000 kejadian. WHO menganjurkan operasi sesar hanya sekitar 10-15% dari jumlah total kelahiran. Anjuran WHO tersebut tentunya didasarkan pada analisis resiko-resiko yang muncul akibat sesar baik bagi ibu maupun bayi. (Nakita, 2014).

Berdasarkan kondisi pasien, tindakan SC dibedakan menjadi dua yaitu, SC terencana (elektif) dan SC darurat (emergensi). SC terencana (elektif) merupakan tindakan operasi yang sudah direncanakan jauh-jauh hari sebelumnya. Kondisi ini dilakukan jika

ada masalah kesehatan pada ibu menderita suatu penyakit, sehingga tidak memungkinkan untuk melahirkan secara normal, misalnya janin presentasi bokong, plasenta previa, masalah kesehatan ibu dan janin. Sedangkan SC darurat (emergensi) dilakukan ketika proses persalinan normal sedang berlangsung, namun karena suatu keadaan kegawatan, misalnya induksi yang gagal, prolaps tali pusat, pendarahan, maka SC harus segera dilakukan (Rian et al., 2019).

2.3.2 Faktor Penyebab *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea merupakan proses persalinan yang dilakukan jika persalinan secara pervaginam tidak dapat dilakukan (Tahuru, 2013). Hal tersebut dapat terjadi karena disebabkan oleh beberapa faktor, menurut Sarah (2020) faktor-faktor pendorong yang memengaruhi terjadinya operasi *sectio caesarea* pada pasien yang akan melahirkan dibedakan menjadi dua, yaitu faktor dari ibu, yaitu seperti terdapatnya penyakit pada ibu, pembedahan Rahim sebelumnya, sumbatan pada jalan lahir, perdarahan antepartum, permintaan pasien, usia, distosia kelainan panggul, induksi gagal. Sedangkan faktor pada janin antara lain ialah gawat janin, kelainan tali pusat, distosia karena kelainan letak janin, kehamilan kembar, janin terlalu besar, janin abnormal.

2.3.3 Dampak *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea merupakan tindakan yang berisiko, dampak yang ditimbulkan antara lain, berupa pendarahan, infeksi, anethesia, emboli paru-paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama. Pasien

yang menjalani persalinan dengan metode SC biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan yang dirasakan seperti, rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping anestesi (Suryana, 2018).

Kelahiran melalui SC dapat menimbulkan gangguan fisiologis dan psikologis terutama pada pengalaman SC yang tidak direncanakan (emergensi) (Alfarisi Syukron Lillah, 2020). Gangguan fisiologis yang biasanya timbul pada ibu SC seperti nyeri, keterbatasan mobilitas dan lain sebagainya. Sedangkan dampak psikologis yang biasa dirasakan yaitu tidak nafsu makan, merasa cemas, merasa takut, susah tidur, mudah terbangun ketika tidur (Rian, 2020).

2.3.4 Kecemasan Pada Pasien *Pre Sectio Caesarea*

Menurut Stuart (2013), kondisi pasien yang akan dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* mengalami perubahan baik pada fisik, misalnya tanda-tanda vital, gangguan pada system kardiovaskuler yang dapat meningkatkan tekanan darah maupun psikologis sehingga dapat mengganggu proses persiapan operasi. Hal tersebut dapat berdampak pada terjadinya penundaan operasi yang akan menyebabkan kerugian bagi pasien itu sendiri seperti keadaan janin yang terlalu lama di dalam perut ibu, keadaan ibu yang bisa akan semakin memburuk, dan dari segi administrasi rumah sakit yang akan semakin bertambah (Warsini et.al, 2015)

Berdasarkan penelitian Ginting (2016) mengatakan, pasien *sectio caesarea* yang akan menjalani operasi biasanya mengalami

masalah psikologis seperti sulit tidur, tidak nafsu makan, perubahan pada denyut nadi dan pernafasan, telapak tangan lemas, sering bertanya, dan gelisah. Penelitian terkait keselamatan pasien menurut Pawatte et.al (2013) tentang perbedaan kecemasan pre operasi sectio caesarea diketahui dari 15 orang terdapat 40% mengalami kecemasan kategori sedang, sementara dari 15 orang terdapat 6,7% yang mengalami kecemasan kategori ringan.

Kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea biasanya diakibatkan oleh adanya rasa khawatir tentang dirinya maupun keadaan bayinya. Selain itu, kondisi factor Pendidikan, pengetahuan serta ekonomi juga ikut berperan memengaruhi kecemasan ibu yang akan dilakukan tindakan operasi (Smeltzer dan Bare, 2013).

2.4 Konsep Hipnoterapi

2.4.1 Definisi Hipnoterapi

Hipnoterapi merupakan salah satu cabang ilmu psikologi yang mempelajari tentang pemanfaatan sugesti untuk mengatasi masalah psikologi yang meliputi pikiran, perasaan, dan perilaku. Hipnoterapi merupakan sebuah aplikasi modern dalam teknik kuno yang mengaplikasikan mengenai *trance hypnosis*. Menurut Marthaningtyas (2012), hipnoterapi adalah suatu aktivitas terapeutik yang diberikan pada saat seseorang berada pada kondisi hipnosis. Terapi yang digunakan berupa sugesti melalui seni komunikasi yang khas, dan ditujukan kepada bawah sadar dengan tujuan untuk

mengubah pikiran, perasaan, dan perilaku menjadi lebih baik. Menurut Sugiarto (2013), mekanisme kerja hipnoterapi sangat terkait dengan aktivitas otak manusia. Aktivitas ini sangat beragam pada setiap kondisi yang diindikasikan melalui gelombang otak yang dapat diukur menggunakan alat bantu EEG (Electroencephalograph). Dalam kondisi hipnosis, pikiran bawah sadar manusia dapat diakses karena diri seseorang lebih fokus secara internal dengan gelombang otak yang lebih rendah. Kondisi ini dicapai saat klien berada dalam kondisi lebih rileks. hipnoterapi secara fisiologis, bekerja melalui sistem gelombang otak. Pada sesi-sesi hipnoterapi, seperti induksi dan deepening, pasien akan dibimbing terapis dari pikiran sadar ke pikiran bawah sadar. Pada kondisi seperti ini akan memasuki kondisi hipnosis yang lebih dalam, sehingga gelombang otak yang semula berada pada gelombang beta akan berubah pelan-pelan menuju gelombang alpha. Otak dalam kondisi alpha akan memproduksi hormon serotonin dan endorfin yang menyebabkan seseorang merasakan rasa nyaman, tenang, bahagia sehingga stress menjadi menurun (Setiawan, 2013).

Wolman (2012) mendefinisikan hipnoterapi sebagai metode sugesti tanpa menggunakan alat. Hipnoterapi sebagai sebuah metode untuk mengubah perilaku melalui perkataan atau bisikan yang cenderung melibatkan teori-teori psikologis dan konsep klinis ke dalam terapi tersebut. Hal yang penting untuk diingat dan di tekankan ialah, dalam penggunaan hipnoterapi yaitu bisa terjadi perbedaan antara proses induksi dengan apa yang di transfer oleh hipnoterapis.

Hal tersebut berarti hipnoterapi merupakan proses yang dinamis yang berpusat pada individu (yang tengah di hipnosis) itu sendiri, dan hipnosis memiliki strategi dan taktik induksi yang secara jelas menunjukkan bahwa individu bisa terhipnosis dengan cara tidak memfungsikan alam bawah sadar selama proses hipnoterapi dan lebih kepada pengimplementasian keadaan dimana seorang individu tersebut berkonsentrasi (Ayu Wulandari, 2016).

2.4.2 Hipnoterapi Lima Jari

Hipnoterapi lima jari adalah suatu teknik distraksi pemikiran diri dengan menghipnotis diri sendiri. Hipnotis lima jari mampu menurunkan kecemasan seseorang. Teknik relaksasi lima jari adalah suatu teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Davis M. yang merupakan terapi generalis yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan dengan cara mengingat kembali pengalaman yang menyenangkan yang pernah dialami (Fadilah et al., 2018).

2.4.3 Teknik Hipnoterapi Lima Jari

Menurut (Mu'afiro et.al, 2014), metode hipnoterapi lima jari dilakukan selama 5-10 menit dengan konsentrasi dan rileks.

Adapun teknik hipnoterapi lima jari ialah sebagai berikut :

1. Menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk

Instruksikan klien untuk menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk sambil mengenang ketika klien sedang dalam keadaan sehat.

2. Menyatukan ibu jari dengan jari tengah

Selanjutnya ialah instruksikan klien untuk menyatukan ibu jari dengan jari tengah sambil mengenang ketika klien pertama kali merasakan jatuh cinta atau kemesraan,

3. Menyatukan ibu jari dengan jari manis

Instruksikan klien untuk menyatukan ibu jari dengan jari manis sambil mengenang ketika klien mendapat pujian,

4. Menyatukan ibu jari dengan jari kelingking

Instruksikan klien untuk menyatukan ibu jari dengan jari kelingking sambil mengenang tempat yang paling indah yang pernah klien kunjungi maupun yang sangat ingin klien kunjungi.

2.4.4 Manfaat Hipnoterapi Lima Jari

Erickson dan Rossi pada tahun 2019 mengemukakan bahwa hipnoterapi bermanfaat untuk mengubah fungsi sensori-perseptual (masalah nyeri dan kenyamanan), mampu mengatasi rasa sakit, dan membuat seseorang merasa nyaman, mampu mengatasi penyakit somatik berupa trauma akibat kecelakaan fisik, operasi, kanker dan sebagainya, mampu mengatasi masalah psikosomatik berupa kecemasan dan stress, mengatasi masalah trauma dan mengatasi phobia. (Priority, 2019) mengemukakan bahwa hipnoterapi telah diperkenalkan pertama kali sejak tahun 1734 dengan tujuan untuk penyembuhan psikoterapi, upaya rehabilitasi, mencegah timbulnya berbagai gangguan kesehatan, dan digunakan dalam upaya peningkatan taraf kesehatan (Ayu Wulandari, 2016).

Menurut Fredi (2014) mengemukakan bahwa, teknik hipnoterapi sudah sangat berkembang di Indonesia, bahkan beberapa perguruan tinggi telah memasukkan hipnoterapi sebagai kurikulum resmi bagi mahasiswa, karena manfaat dari hipnoterapi sangatlah banyak. Berdasarkan pemaparan di atas, terdapat begitu banyak manfaat yang dapat diperoleh dari hipnoterapi mulai dari masalah kejiwaan hingga gangguan kesehatan (Ayu Wulandari, 2016).

Bukti-bukti ilmiah menunjukkan hipnoterapi dapat mengatasi hipertensi, asma, insomnia, stress, kecemasan, manajemen rasa nyeri akut maupun kronis, anorexia, nervosa, makan berlebih, merosoko, dan gangguan kepribadian (Fadilah et al., 2018). Menurut Closky dan Bulecheck (2014), terapi ini menggunakan kekuatan sugesti yang akan langsung mereleksasikan kondisi pasien, sehingga dapat menjadi lebih nyaman dalam waktu yang cukup singkat. Terapi kognitif seperti hypnosis ini merupakan jenis terapi yang efektif dalam mengatasi beberapa masalah kesehatan, termasuk dalam menurunkan tekanan darah dengan sedikit atau hamper tidak ada efek samping sama sekali. Dampak yang diharapkan adalah dapat segera merealisasikan dan menurunkan tekanan darah yang tinggi. Meningkatkan pemulihan fisik, serta meringankan respon psikoemosional pasien.

2.4.5 Cara Kerja Hipnoterapi

Manusia dikaruniai dua pikiran oleh Tuhan, yaitu pikiran sadar (rasional) dan pikiran bawah sadar (irasional). Seseorang yang berpikir terus menerus tentang suatu hal di pikiran sadar lama-lama

akan tersimpan di dalam alam bawah sadar. Pikiran bawah sadar merupakan tempat emosi dan pikiran yang tercipta, jika seseorang menanamkan pikiran positif dalam dirinya, maka akan menemui hasil yang positif, namun jika terus menerus memikirkan hal negatif, maka akan menuai hal yang negatif pula. Sifat pikiran bawah sadar tidak pernah memilah pilih, dan tidak pula menolak atas apa yang sedang di tanamkan, jika sekali saja seseorang menerima, maka hal itu akan diwujudkan. Pikiran sadar manusia adalah gerbang dari pikiran bawah sadarnya. Sebelum sesuatu masuk dalam alam bawah sadar seorang manusia, maka hal tersebut terlebih dahulu melalui seleksi alam sadarnya (Anis Afriani, 2015).

Hipnoterapi memanfaatkan batin bawah sadar atau biasa disebut dengan subluminal dari manusia. Sigmund Freud sering menggunakan istilah “id” yaitu hasrat bawah sadar yang melandasi tingkah laku manusia. Batin bawah sadar bersifat kekanak-kanakan. Seseorang yang berada dibawah pengaruh Hipnosis (biasanya disebut *suyet*) akan mengikuti perintah secara otomatis menurut arti kata demi kata. Biasanya hypnosis sangat efektif pada situasi yang sangat ekstrem dan mendadak (Anis Afriani, 2015).

2.4.6 Tahap Hipnoterapi

Menurut Wong, Andri dan Setiawan, kondisi hipnoterapi dapat dicapai dalam beberapa proses (Saswati, 2020) yaitu :

1. *Pre-Intruduction (Interview)*

Pada tahap awal, hipnoterapi dan klien untuk pertama

kalinya bertemu. Setelah klien mengisi formulir mengenai data dirinya, hipnoterapi membuka percakapan (*rapport*) untuk membangun kepercayaan klien, menjelaskan mengenai hipnoterapi, dan menjawab semua pertanyaan yang klien ajukan. Sebelumnya, hipnoterapis harus dapat mengenali aspek-aspek psikologis dari klien, antara lain hal yang diminati dan tidak diminati, apa yang diketahui klien terhadap *hypnosis*, dan seterusnya. *Pre-introduction* merupakan tahap yang sangat penting dalam hipnoterapi, karena seringkali kegagalan proses hipnoterapi diawali dari proses *Pre-introduction* yang tidak tepat.

2. *Suggestibility Test*

Fungsi dari uji sugesti ialah untuk menentukan apakah klien termasuk ke dalam golongan orang yang mudah menerima sugesti atau tidak. Selain itu, uji sugestibilitas juga berfungsi sebagai pemanasan dan juga untuk menghilangkan rasa takut terhadap proses hipnoterapi. Uji sugestibilitas juga membantu hipnoterapis untuk menentukan teknik induksi mana yang terbaik bagi klien.

3. *Induction*

Induksi adalah cara yang digunakan oleh seorang hipnoterapis untuk membawa pikiran klien berpindah dari pikiran sadar (*conscious*) menuju pikiran bawah sadar (*subconscious*), dengan menembus apa yang dikenal dengan *Critical Area*. Saat tubuh rileks, pikiran juga menjadi rileks.

Maka selanjutnya frekuensi gelombang otak dari klien akan turun dari *Beta*, *Alpha*, lalu *Theta*. Semakin turun gelombang otak, amaka klien akan menjadi semakin rileks, sehingga klien akan berada dalam kondisi *trance*. Inilah yang dinamakan dnegan kondisi terhipnosis. Hipnoterapis akan mengetahui kedalaman *trance* klien dengan melakukan ***Deep Level Test*** (Tingkat Kedalaman Trance Klien).

4. *Deepening (Pendalaman Trance)*

Bila diperlukan, hipnoterapis akan membawa klien ke *trance* yang lebih dalam. Proses ini dinamakan *deepening*.

5. *Suggestion/sugesti*

Post Hypnotic Suggestion merupakan salah satu komponen terpenting dalam tahapan hipnoterapi. Pada saat klien masih berada dalam *trance*, hipnoterapis juga akan memberikan *Post Hypnotic Suggestion*, yaitu sugesti yang diberikan kepada klien pada saat proses hipnotis masih berlangsung dan diharapkan terekam terus oleh pikiran bawah sadar klien, meskipun klien telah keluar dari proses *hypnosis*.

6. *Termination*

Termination merupakan tahapan akhir dari hopnoterapi. Pada tahap ini, hipnoterapis perlahan-lahan akan membangunkan klien dari “tidur” hipnosisnya dan membawa menuju keadaan yang sepenuhnya sadar.

2.5 Konsep Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien *Pre Sectio Casarea* di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022

Hipnoterapi Lima Jari merupakan salah satu bentuk *self hypnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnoterapi lima jari adalah suatu teknik distraksi pemikiran diri dengan menghipnotis diri sendiri. Hipnoterapi lima jari mampu menurunkan kecemasan seseorang. Teknik relaksasi lima jari adalah suatu teknik relaksasi yang dikembangkan oleh Davis M. yang merupakan terapi generalis yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan menenangkan dengan cara mengingat kembali pengalaman yang menyenangkan yang pernah dialami (Mu'afiro et.al, 2014). Hipnoterapi lima jari adalah suatu terapi yang menggunakan jari sebagai media untuk dikstraksi yang bertujuan untuk pemograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, tekanan darah, kelenjar keringat dll (Annisa, 2016).

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien sebelum operasi *Sectio Caesarea* (SC) cukup banyak ditemukan di setiap Rumah Sakit (Ema, 2012). Kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* merupakan kecemasan yang spesifik yakni kekhawatiran terhadap prosedur operasi, prosedur anastesi, defisit informasi atau kesalahan pemahaman konsep, kekhawatiran terhadap kondisi finansial keluarga, kekhawatiran terhadap keselamatan diri dan buah hati yang akan dilahirkan, dan mengenai stigma negatif sebagian orang yang menganggap bahwa prosedur persalinan melalui *sectio caesarea*

tidak menjadikan seorang ibu yang telah mengandung berbulan-bulan menjadi seorang ibu yang sesungguhnya (Alfarisi Syukron Lillah, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Triyani et.al (2016) tentang Pengaruh Hipnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil *Nullipara* Triwulan III dalam menghadapi persalinan. Ditunjukkan bahwa terdapat perbedaan hasil sebelum dan sesudah dilakukan hipnosis antara tingkat kecemasan pada sampel “kasus” dengan tingkat kecemasan 2,55 dengan standar deviasi 1,986. Sedangkan tingkat rata-rata kecemasan pada sampel “kontrol” adalah sebesar 9,60 dengan standar deviasi 6,004. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat kecemasan pada sampel “kasus” dan “kontrol”. Pada saat melakukan hipnosis, gelombang otak kita dapat mencapai gelombang alfa, pada kondisi ini tubuh dan pikiran kita rileks, tapi tetap waspada. Tubuh mengeluarkan hormon serotonin dan endorphin, yang bermanfaat untuk menekan hormone ACTH, hormon yang mengatur sekresi kortisol penyebab stress (*Hypno-birthing* Indonesia, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tersebut, maka hipnoterapi lima jari terbukti mampu menurunkan kecemasan seseorang (Fadilah et al., 2018). Serta, Hipnosis lima jari merupakan salah satu metode yang terbukti dan sangat efektif untuk mengatasi stress dan kecemasan.

2.6 Tabel Sintesis Analisis Jurnal

Tabel 2.1. Analisis Sintesis Jurnal

No.	Judul dan Penulis	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil
1.	<p>Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai</p> <p>Penulis : Agnes Silvina Marbun, Jek Amidos Pardede, Surya Indah Perkasa, Tahun 2019</p>	<p>Desain : penelitian ini ialah penelitian yang menggunakan desain <i>Quasy experiment one group pre and post test design</i></p> <p>Sampel : 15 responden pasien <i>pre partum</i> di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai.</p> <p>Variabel : variabel independent dari jurnal ini ialah hipnotis lima jari, sedangkan variabel dependent dari jurnal ini ialah kecemasan ibu <i>pre partum</i></p> <p>Instrumental : kuesioner kecemasan menggunakan alat ukur <i>Hamilton Anxiety rating Scale (HARS)</i></p> <p>Analisis : Wilcoxon test.</p>	<p>Hasil dari jurnal ini menunjukkan ke efektifan terapi hipnotis lima jari terhadap ibu <i>pre partum</i> yang mengalami kecemasan dengan hasil <i>p value</i> =0,001. Hal itu sangat di anjurkan oleh klinik untuk mendapatkan tindakan terapi hipnotis lima jari dan dapat melatih ibu hamil yang akan melahirkan, sehingga ibu dapat mengetahui manfaat dan cara yang tepat untuk menghilangkan kecemasan ketika <i>pre partum</i> maupun ketika <i>partum</i>.</p>
2.	<p>Hubungan Efikasi Diri Dengan Kecemasan Pada Pasien <i>Pre Operasi</i> Di Rumah Sakit Tingkat III Baladika Husada Jember</p> <p>Penulis : Ayuning Mutthia Amila, 2019.</p>	<p>Desain : penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu observasional analitik yaitu mengkaji hubungan antara dua variable dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i>.</p> <p>Sampel : sampel yang digunakan yaitu pasien yang dijadwalkan akan operasi di Ruang Mawar dalam Rumah Sakit Baladhika Husada Jember sejumlah 84 responden.</p> <p>Variabel : independent yaitu Efikasi diri, sedangkan variabel dependent ialah kecemasan pasien <i>pre operasi</i></p>	<p>Berdasarkan hasil peneliatan yang dilakukan pada 84 responden didapatkan, hasil uji normalitas pada peneltian ini menunjukkan bahwa variabel efikasi diri tidak terdistribusi normal dengan <i>p value</i> = 0,001 dan variabel kecemasan juga terdistribusi tidak normal dengan <i>p value</i> = <0,001. Kemudian peneliti melakukan transformasi data menggunakan <i>In, log</i> dan <i>lag</i>. Pada penelitian ini, setelah data di transformasi, data hasil, data tetap tidak terdistribusi normal sehingga dapat disimpulkan variabel efikasi diri dan kecemasan tidak terdistribusi normal sehingga menggunakan uji statistik <i>spearman rank</i>. Nilai dari uji korelasi atau hubungan dapat diketahui seberapa kuat hubungan antara kedua variabel dengan melihat koefisien korelasinya atau nilai r_{xy}.</p>

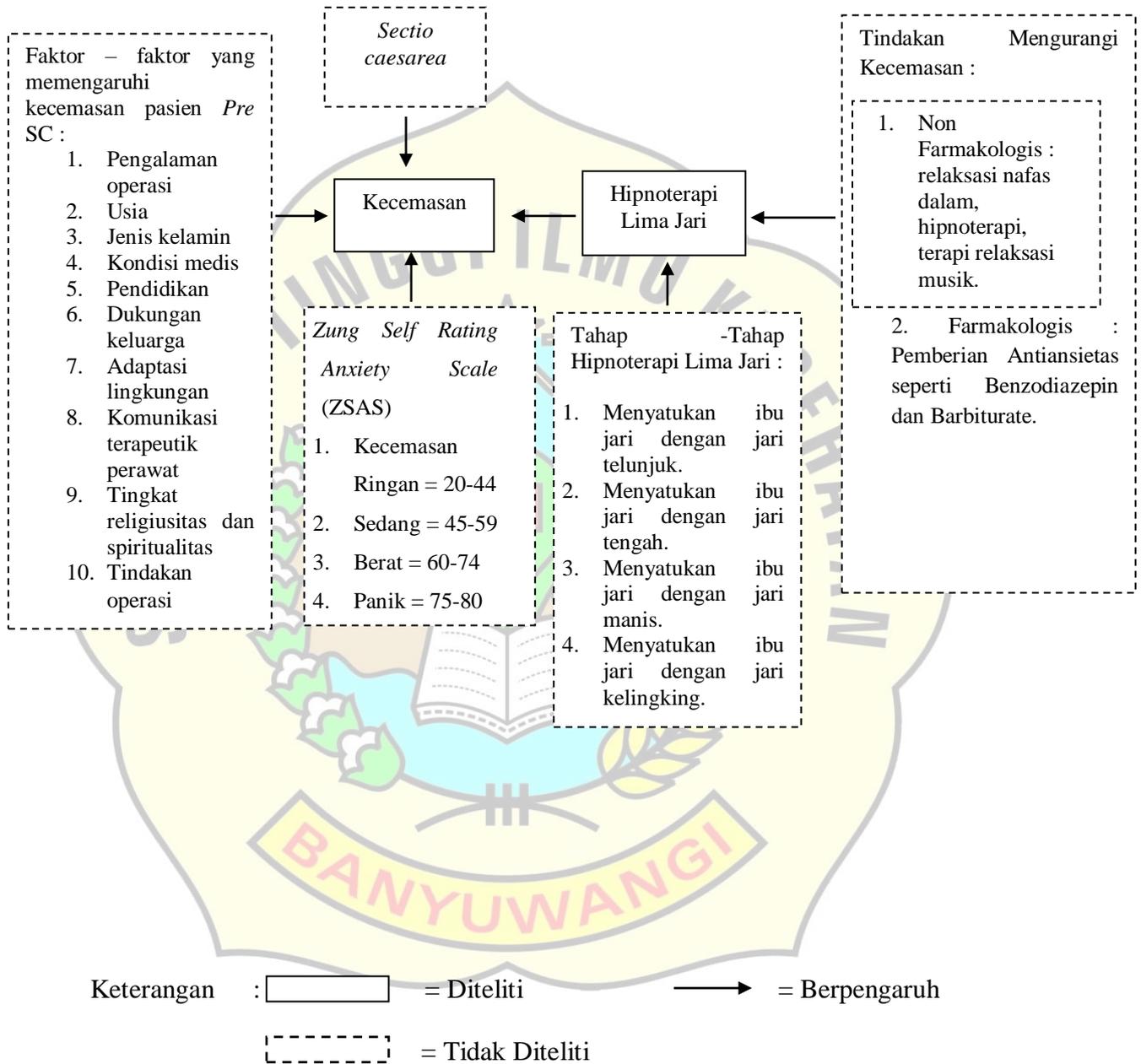
		<p>Instrument : kuesioner General Self Efficacy (GSE) dan kuesioner APAIS.</p> <p>Analisis : analisa univariat dan analisa bivariat</p>	
3.	<p>Pengaruh Hipnosis Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Post <i>Sectio Caesarea</i></p> <p>Penulis : Wilda Nurul Fadilah, Meti Megawati, Endang Astriyani. Tahun 2018.</p>	<p>Desain : Jenis penelitian ini adalah penelitian eksperimen. Penelitian ini termasuk dalam penelitian <i>quasi experimental design</i>, dengan rancangan <i>one group pretest-posttest design</i>.</p> <p>Sampel : 30 orang pasien ibu <i>post sectio caesarea</i> di Ruang Mawar Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama Kabupaten Tasikmalaya.</p> <p>Variabel : variabel independent pada penelitian ini adalah pengaruh hipnosis, sedangkan variabel dependent ialah tingkat kecemasan ibu <i>post SC</i>.</p> <p>Instrumen : kuesioner kecemasan diukur dengan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i></p> <p>Analisis : analisa univariat dan analisa bivariat (Uji <i>Wilcoxon</i>)</p>	<p>Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh hipnosis terhadap tingkat kecemasan pada ibu <i>post SC</i> di Ruang Mawar Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya tahun 2018 bahwa gambaran tingkat kecemasan pada ibu <i>post SC</i> yang diberikan hipnosis, tingkat kecemasan terbanyak sebelum dan setelah dilakukan hipnosis yaitu tingkat kecemasan sedang. Lalu, terdapat pengaruh hipnosis terhadap tingkat kecemasan pada ibu <i>post SC</i> di Ruang Marwah Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama (SMC) Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 dengan nilai <i>pvalue</i> = 0,001.</p>
4.	<p>Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan Bedah RSUD PAKUHAJI</p> <p>Penulis : Suhadi dan Ayu Pratiwi, Tahun 2020</p>	<p>Desain : desain penelitian menggunakan <i>quasi experiment</i> menggunakan rancangan <i>One Group Pretest-Posttest</i>.</p> <p>Sampel : 142 responden yang merupakan pasien pre operasi di RSUD Pakuhaji Kabupaten Tangerang Tahun 2020</p> <p>Variabel : variabel independent dari jurnal ini ialah hipnosis lima jari, sedangkan variabel dependent dari jurnal ini ialah kecemasan pasien pre operasi</p> <p>Instrument : kuesioner HARS pada</p>	<p>Hasil dari penelitian yang dilakukan ialah, berdasarkan analisis univariat dari 142 orang, pada pasien pre operasi yang belum diberikan terapi hipnosis lima jari mayoritas mengalami cemas berat sebanyak 58 orang (40,8%) dan pada pasien pre operasi yang sudah diberikan terapi hipnosis lima jari mayoritas mengalami cemas ringan sebanyak 58 orang (40,8%). Berdasarkan uji <i>Wilcoxon</i> diketahui bahwa <i>p value</i> 0,000 yang berarti terdapat perbedaan kecemasan antara kelompok <i>pre test</i> dan <i>post test</i>.</p>

		<p>variabel kecemasan, sedangkan untuk teknik hypnosis lima jari ialah sebuah intervensi.</p> <p>Analisis : analisis univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon.</p>	
5.	<p>The Influence of Deep Breath Relaxation Techniques and Five-Fingers Hypnotic Therapy on Preoperative Patient Anxiety</p> <p>Author : Jek Amidos Pardede, Selamat Febry Andrea Sitepu, Masri Saragih, Tahun 2018</p>	<p>Design : this study uses quasy experiment with the design of the one group pre and post test design.</p> <p>Sample : 31 respondent of patient's pre operative at RSUD. Dr. H. Kumpulan Pane Tebing Tinggi.</p> <p>Variable : the variable independent in this journal is Deep Breath Relaxation Techniques and Five-Fingers Hypnotic. And the variable dependent in this journal is preoperative patient anxiety.</p> <p>Instrumental : using APAIS questionnaire.</p> <p>Analysis : Wilcoxon test.</p>	<p>Based on the result of study respondent anxiety level prior to deep breathing relaxation techniques with hypnosis therapy five finger, mild anxiety (16,1%), moderate anxiety (61,3%), and severe anxiety (22,6%). After deep breathing relaxation techniques with hypnosis therapy five fingers, mild anxiety (83,9%), and moderate anxiety (16,1%). There is a significant influence in breath relaxation techniques with hypnotic therapy five fingers against anxiety patients pre operative in RSUD. Dr. H. Kumpulan Pane Tebing Tinggi p value = 0,000 ($p < 0,1$).</p>

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Bagan 3.1 : Kerangka Teori Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022.

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah (Sugiyono, 2017). Karena sifatnya masih sementara, maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empirik yang terkumpul.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh hipnoterapi lima jari terhadap kecemasan pasien *pre sectio caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi tahun 2022.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain dan Jenis Penelitian

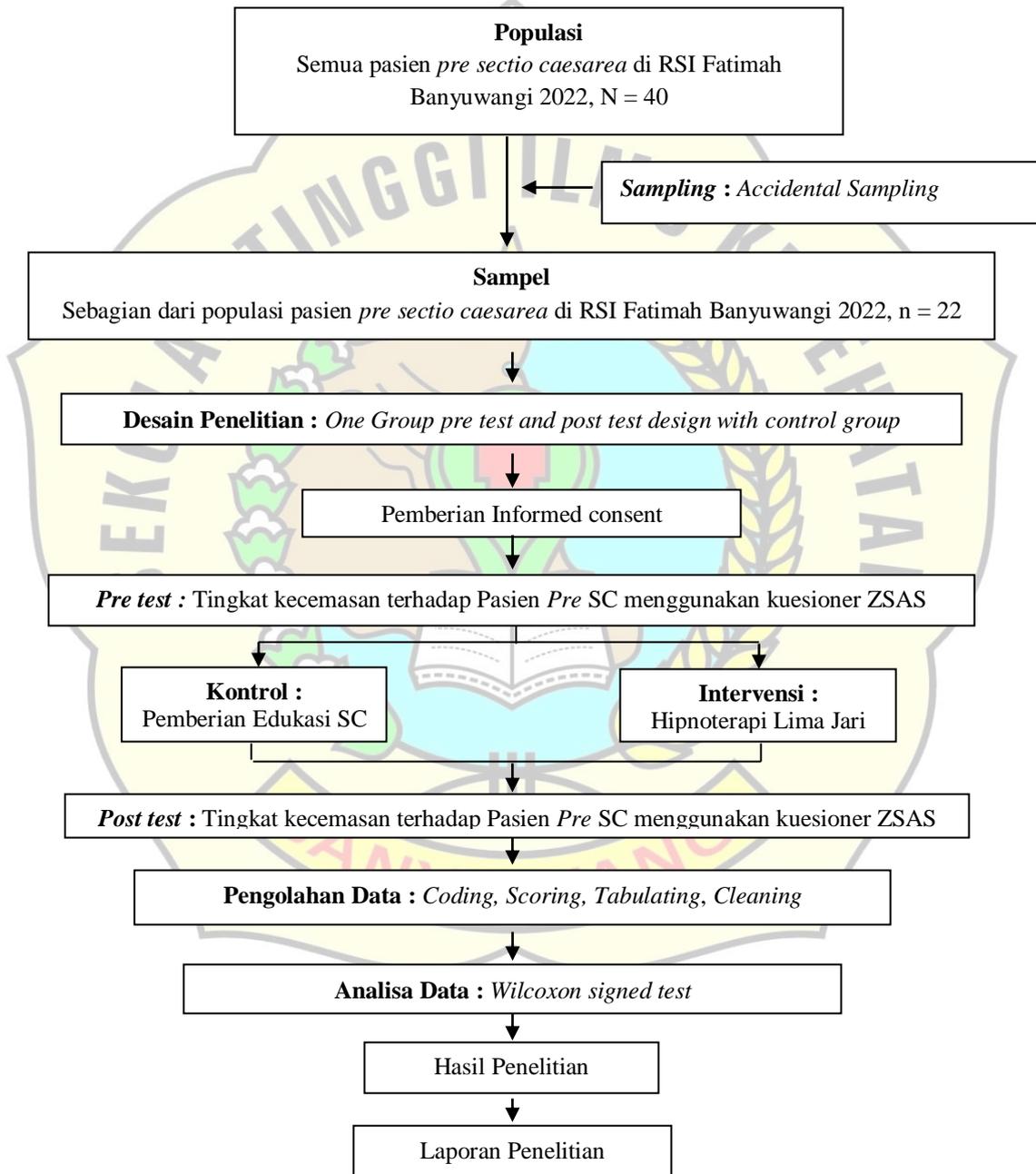
Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Dalam pengertian yang luas, desain penelitian mencakup berbagai hal yang dilakukan peneliti, mulai dari identifikasi masalah, rumusan hipotesis, operasional hipotesis, cara pengumpulan data sampai akhirnya analisa data. Dalam pengertian yang lebih sempit, desain penelitian mengacu pada jenis penelitian, oleh karena itu desain berguna sebagai pedoman untuk mencapai tujuan penelitian (Neolaka, 2014).

Pada penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan ialah *quasi experiment* (eksperimen semu). Sedangkan desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre test and post test design with control group* yang mempunyai ciri-ciri mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subjek dan satu kelompok perlakuan (Nursalam, 2016). Desain penelitian *one group pre test and post test design with control* ini diukur dengan menggunakan *pre test* yang dilakukan sebelum diberi perlakuan dan *post test* yang dilakukan setelah diberi perlakuan untuk setiap seri pembelajaran (Neolaka, 2014).

4.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan pertahapan dalam suatu penelitian ada kerangka kerja disajikan alur penelitian terutama variabel yang akan digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2012).

Adapun kerangka kerja pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Bagan 4.1 Kerangka Kerja Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi 2022.

4.3 Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian atau subjek yang diteliti (Rifai, Achmad, 2020). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien *pre sectio caesarea* yang akan melakukan operasi bedah mayor *sectio caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi tahun 2022.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili populasi (Nursalam, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien inpartu yang akan menjalani operasi SC di RSI Fatimah Banyuwangi tahun 2022 dengan jumlah total sampel yang di ambil ialah selama 1 bulan.

Dalam menetapkan subjek penelitian sebagai sampel, peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi :

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2016).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien *Pre SC* yang terindikasi cemas di RSI Fatimah
- b. Pasien *Pre SC* yang kooperatif dan bersedia menjadi responden
- c. Dilakukan Hipnoterapi Lima Jari pada kurun waktu \pm 6 jam sebelum SC

2. Kriteria Eksklusi :

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2016). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Pasien dalam kondisi kedaruratan medis
- b. Pasien dengan ODGJ
- c. Pasien mengundurkan diri saat penelitian berlangsung

4.3.3 Teknik Sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada jadi teknik sampling adalah suatu cara yang ditempuh untuk pengambilan sampel yang sesuai dari kebenaran keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016).

Penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* yaitu merupakan suatu teknik penetapan sampel yang dilakukan secara kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Neolaka, 2014).

4.3.4 Besar Sampel

Besar kecilnya sampel dipengaruhi oleh rancangan dan ketersediaan subjek dari penelitian itu sendiri (Nursalam, 2016).

Peneliti menentukan besar sampel yang diteliti adalah sebagian pasien *pre sectio caesarea* yang akan menjalani operasi di RSI Fatimah Banyuwangi tahun 2022 selama kurun waktu 1 bulan.

4.4 Identifikasi Variabel

Variabel merupakan konsep dari berbagai level dan abstrak yang mendefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2016).

4.4.1 Variabel *Independent* (Variabel Bebas)

Variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2016). Variabel independen (bebas) pada penelitian ini adalah “Hipnoterapi Lima Jari”.

4.4.2 Variabel *Dependent* (Variabel Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel dependen (terikat) pada penelitian ini adalah “Kecemasan pada pasien *pre sectio caesarea*”.

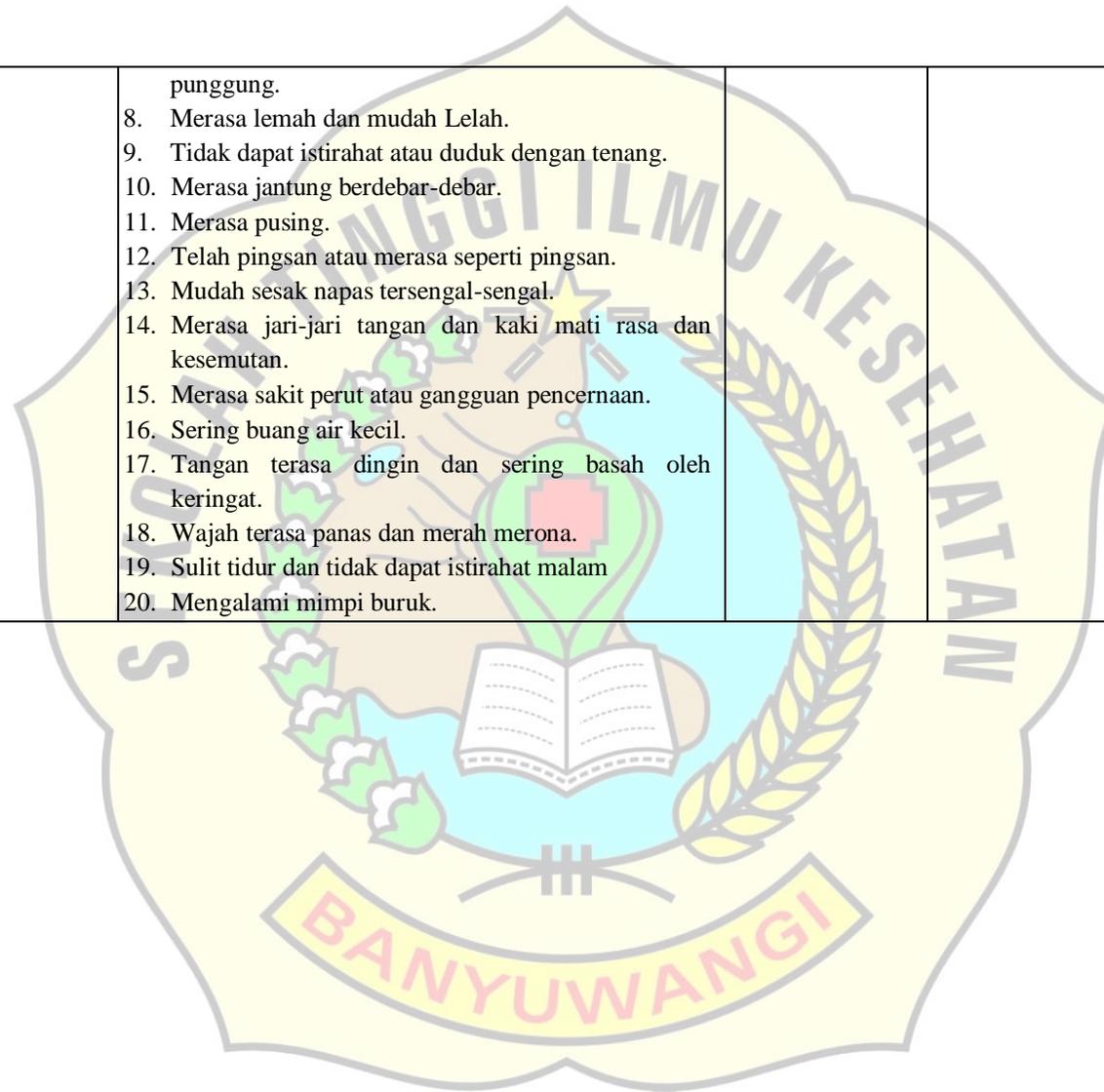
4.5 Definisi Operasional

Definisi operasional mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dan ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Neolaka, 2014).

Table 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi Tahun 2022.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen : Hipnoterapi Lima Jari	Pemanfaatan sugesti untuk mengatasi masalah psikologis yang meliputi pikiranm perasaan, dan perilaku.	Hipnoterapi membutuhkan waktu 5-10 menit dengan arahan sebagai berikut : 1. Menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk sembari membayangkan ketika sehat 2. Menyatukan ibu jari dengan jari tengah sembari membayangkan ketika sedang bersama dengan orang-orang yang kita sayangi 3. Menyatukan ibu jari dengan jari manis sembari membayangkan ketika kita mendapatkan pujian 4. Menyatukan ibu jari dengan jari kelingking sembari membayangkan tempat yang pernah dikunjungi yang paling membekas	SOP (Standar Operasional Prosedur)	-	-
Variabel Dependen : Kecemasan Pada pasien <i>Pre Sectio Caesarea</i>	Rasa khawatir mengenai proses persalinan secara <i>sectio caesarea</i>	1. Merasa lebih gugup dan cemas dari biasanya. 2. Merasa takut tanpa alasan sama sekali. 3. Mudah marah atau merasa panik. 4. Merasa seperti jatuh terpisah dan akan hancur berkeping-keping. 5. Selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi 6. Lengan dan kaki gemetar 7. Sering terganggu oleh nyeri kepala dan nyeri	Kuesioner ZSAS (Zung Self Anxiety Rating Scale)	Ordinal	1. Kecemasan Ringan = 20-44 2. Kecemasan Sedang = 45-59 3. Kecemasan Berat = 60-74 4. Kecemasan Panik = 75-80

		<p>punggung.</p> <ol style="list-style-type: none">8. Merasa lemah dan mudah Lelah.9. Tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang.10. Merasa jantung berdebar-debar.11. Merasa pusing.12. Telah pingsan atau merasa seperti pingsan.13. Mudah sesak napas tersengal-sengal.14. Merasa jari-jari tangan dan kaki mati rasa dan kesemutan.15. Merasa sakit perut atau gangguan pencernaan.16. Sering buang air kecil.17. Tangan terasa dingin dan sering basah oleh keringat.18. Wajah terasa panas dan merah merona.19. Sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam20. Mengalami mimpi buruk.		
--	--	---	--	--



4.6 Instrumen Penelitian

4.6.1 Variabel Independen

Instrument pada variabel independen di penelitian ini ialah menggunakan SOP (Standar Operasional Prosedur) Hipnoterapi Lima Jari. Hipnoterapi Lima Jari merupakan terapi generalis keperawatan di mana pasien melakukan hipnoterapi diri sendiri dengan cara pasien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, dengan demikian diharapkan tingkat cemas pasien akan menurun (Gita Ayu Handayani, 2018). Berikut mengenai SOP Hipnoterapi Lima Jari :

1. Fase orientasi
 - a. Ucapkan Salam Terapeutik
 - b. Buka pembicaraan dengan topik umum
 - c. Jelaskan tujuan interaksi
 - d. Tetapkan kontrak topik, kontrak waktu yaitu dilakukan \pm 6 jam sebelum SC, selama 5-10 menit dan kontrak tempat.
2. Fase Kerja
 - a. Ciptakan lingkungan yang nyaman.
 - b. Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
 - c. Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan
 - d. Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali.
 - e. Minta klien untuk menutup mata agar rileks

f. Dengan diiringi musik (jika klien mau)/ pandu klien untuk menghipnosisi dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:

- 1) Telunjuk: membayangkan ketika sehat-sehatnya, ketika sang buah hati lahir dengan keadaan sehat.
- 2) Jari tengah: bayangkan ketika kita bersama dengan orang-orang yang kita sayangi.
- 3) Jari manis: bayangkan ketika kita mendapat pujian.
- 4) Jari kelingking: membayangkan tempat yang pernah dikunjungi yang paling membekas.

g. Minta klien untuk membuka mata secara perlahan

h. Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi perasaan klien

b. Ealuasi objektif

c. Terapkan rencana tindak lanjut klien

d. Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya

e. Salam penutup

4.6.2 Variabel Dependen

Instrument yang digunakan pada variabel dependen di penelitian ini ialah menggunakan kuesioner tingkat kecemasan *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)*. *Zung Self-Rating Anxiety Scale (ZSAS)* adalah sebuah alat ukur yang dikembangkan oleh William W.K. Zung pada tahun 1971 yang berfungsi untuk menilai kecemasan

pada pasien dewasa berdasarkan gejala kecemasan.

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) menitik beratkan pada keluhan somatic yang memiliki gejala kecemasan. Kuesioner ini memiliki 20 item pertanyaan, yang terdiri dari gejala sikap (5 item) dan gejala somatis (15 item).

Penilaian tingkat kecemasan kuesioner ZSAS terdiri dari :

- a. 1 = tidak pernah
- b. 2 = kadang-kadang
- c. 3 = sebagian waktu
- d. 4 = hampir setiap waktu

Pengukuran skor pada penelitian ini dikategorikan menjadi :

- a. 20-44 = kecemasan ringan
- b. 45-59 = kecemasan sedang
- c. 60-74 = kecemasan berat
- d. 75-80 = kecemasan panik

4.7 Uji Validitas dan Reabilitas

4.7.1 Uji Validitas

Uji Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang di ukur (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ialah kuesioner *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS) yang sudah baku. Penelitian ini tidak melakukan uji validitas karena kuesioner tingkat kecemasan ZSAS sudah terbukti valid. Instrument ini disusun oleh William W.K.

Zung dan telah distandarisasi oleh Ian Mcdowell pada tahun 2006. ZSAS sudah pernah dimodifikasi dengan menyesuaikan situasi pre operasi, dilakukan pada pasien pre operasi 40 orang (87%) mengalami kecemasan berat.

4.7.2 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah suatu nilai yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau dapat diandalkan untuk sebagai alat pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012).

Jika nilai *alpha* > 0,60 maka instrument dikatakan reliabel (Sujarweni,2014). Uji reliabilitas menggunakan kuesioner ZSAS ini diperoleh nilai *alpha cronbach* 0,85, maka dikatakan nilai alpha reliabel. (Nuriani et. al, 2016)

4.8 Tempat Penelitian Dan Waktu Penelitian

4.8.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Shofa RSI Fatimah Banyuwangi.

4.8.2 Waktu Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 31 Maret sampai dengan 30 April tahun 2022.

4.9 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti harus melaksanakan beberapa tugas dalam proses pengumpulan data yaitu memilih subjek, mengumpulkan data secara

konsisten, mempertahankan pengendalian dalam penelitian dan menjaga atau validitas serta menyelesaikan masalah (Nursalam, 2016). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini meliputi :

1. Sebelum melakukan penelitian peneliti terlebih dahulu meminta surat studi pendahuluan di LPPM STIKES Banyuwangi yang kemudian diberikan ke RSI Fatimah Banyuwangi.
2. Peneliti mengajukan surat izin ke RSI Fatimah Banyuwangi.
3. Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak RSI Fatimah Banyuwangi mengenai permohonan izin pengambilan data awal dan izin penelitian.
4. Pihak RSI Fatimah Banyuwangi memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal dan penelitian.
5. Peneliti mendatangi RSI Fatimah Banyuwangi pada bagian ruangan Bersalin.
6. Peneliti membagi kelompok antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.
7. Peneliti menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian, tujuan penelitian, dan waktu yang dibutuhkan untuk pengisian kuesioner selama 10-15 menit, jika pasien bersedia berpartisipasi dalam penelitian maka pasien diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*.
8. Peneliti melakukan pre test terhadap pasien pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan memberikan lembar kuesioner pada responden diruang bersalin yang akan menjalani operasi SC di RSI Fatimah Banyuwangi dengan menggunakan kuesioner *Zung Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)*. Kemudian kuesioner akan diisi oleh responden.

9. Selanjutnya peneliti memberikan intervensi Hipnoterapi Lima Jari terhadap kelompok intervensi selama 5-10 menit. Sedangkan pada kelompok kontrol, peneliti memberikan pembelajaran mengenai SC. Setelah itu, peneliti melakukan *post test* terhadap responden, baik terhadap kelompok intervensi maupun kelompok kontrol, dengan memberikan lembar kuesioner *Zung Self Anxiety Rating Scale (ZSAS)* untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien *Pre SC*.
10. Peneliti mengumpulkan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden, kemudian peneliti merekap dan mengolah hasil penelitian tersebut.

4.10 Analisa Data dan Pengumpulan Data

4.10.1 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting dalam meraih tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2016). Sebelum melakukan analisa data secara berurutan data yang telah berhasil dikumpulkan akan mengalami proses *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating*.

1. *Editing*, yaitu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh (Aziz Alimul H, 2016). *Editing* dalam penelitian ini yaitu memeriksa kelengkapan isi dari pernyataan kuesioner serta kesesuaian skor dan SOP Hipnoterapi Lima Jari yang dicantumkan oleh peneliti.

2. *Coding*, yaitu pemberian kode pada data dalam bentuk angka (nursalam, 2016).

a. Hipnoterapi Lima Jari

b. Kecemasan

1) 1 = Kecemasan ringan

2) 2 = Kecemasan sedang

3) 3 = Kecemasan berat

4) 4 = Kecemasan panik

3. *Scoring*, adalah tahap yang dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban dan hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor (Neolaka, 2014).

a. Kecemasan

1) 20-24 = kecemasan ringan

2) 45-59 = kecemasan sedang

3) 60-74 = kecemasan berat

4) 75-80 = kecemasan panik

4. *Tabulating*, merupakan penyajian dalam bentuk tabel yang terdiri atas beberapa baris dan kolom. Tabel dapat digunakan untuk memaparkan sekaligus beberapa variabel hasil observasi, survey atau penelitian sampai data mudah dibaca dan dimengerti (Nursalam, 2016).

5. *Cleaning*, ialah langkah yang dilakukan setelah semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan. Kemudian, data tersebut di cek kembali untuk melihat kemungkinan-

kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*) (Notoatmodjo, 2012).

4.10.2 Pengolahan Data

Untuk mengetahui pengaruh antara kedua variabel, maka dilakukan uji statistik. Sebelum dilakukannya uji statistik, peneliti terlebih dahulu melakukan Uji Normalitas Data menggunakan Uji Normalitas *Shapiro Wilk* menggunakan SPSS 25.

Jenis analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan kumpulan data yang berupa frekuensi, nilai dengan frekuensi terbanyak serta nilai minimum dari variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh antara variabel kemampuan komunikasi dengan variabel profesionalisme. Uji statistik yang digunakan peneliti adalah *Uji Wilcoxon signed test*. Peneliti dalam mengolah data menggunakan perangkat lunak SPSS (*Statistic Programme for Social Scient*) versi 25.

Kaidah pengujian :

- a. Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak, H_a diterima artinya ada pengaruh yang signifikan antara Hipnoterapi Lima Jari dengan Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* pada pasien yang akan

menjalani operasi *sectio caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi.

- b. Jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima, H_a ditolak artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara Hipnoterapi Lima Jari dengan Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* di RSI Fatimah Banyuwangi.

4.11 Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti telah melakukan Uji Etik Penelitian yang telah di sah-kan pada 24 Maret 2022 dengan nomor etik 078/01/KEPK-STIKESBWI/III/2022 yang meliputi :

4.11.1 Informed Consent

Diberikan kepada responden dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data. Jika responden bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormatinya.

4.11.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Dalam melakukan penelitian nama responden yang diteliti tidak perlu dicantumkan pada lembar pengumpulan data. Dalam hal ini penelitian cukup menuliskan nomor tertentu.

4.11.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin

oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

4.11.4 Tidak Merugikan (*Non Malefiscience*)

Non Malefiscience adalah sebuah prinsip yang mempunyai arti bahwa setiap tindakan yang dilakukan pada seseorang tidak menimbulkan kerugian secara fisik maupun mental (Abrori, 2016).

4.11.5 Kejujuran (*Veracity*)

Jujur pada saat pengumpulan data, pustaka, metode, prosedur penelitian, hingga publikasi hasil. Jujur pada kekurangan maupun kegagalan proses penelitian. Tidak mengakui pekerjaan yang bukan pekerjaannya (Abrori et. al, 2016).

4.11.6 Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Person*)

Menghormati maupun menghargai orang ada dua hal yang perlu diperhatikan, yaitu peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian dan melakukan perlindungan kepada responden yang rentan terhadap bahaya penelitian (Abrori et. al, 2016).

4.11.7 Memaksimalkan Manfaat dan Meminimalkan Risiko (*Beneficience*)

Keharusan secara etik untuk mengusahakan manfaat sebesar-besarnya serta memperkecil kerugian maupun risiko bagi subjek dan memperkecil kesalahan penelitian. Dalam hal ini penelitian harus dilakukan dengan tepat dan akurat, serta responden terjaga keselamatan dan kesehatannya (Abrori et.al, 2016). Peneliti dala

menjaga ketepatan dan keakuratan serta keselamatan peneliti melakukan pengkajian ulang terhadap instrument penelitian yang akan digunakan serta kepada responden supaya tidak terjadi kesalahan dikemudian hari.

4.11.8 Keadilan (*Justice*)

Nilai ini direfleksikan dalam praktik profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Contoh ketika perawat dinas sendirian dan ketika itu ada klien baru masuk serta ada juga klien rawat yang memerlukan bantuan perawat, maka perawat harus mempertimbangkan faktor-faktor dalam faktor tersebut kemudian bertindak sesuai dengan asa keadilan.

4.12 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur, namun masih memiliki keterbatasan yaitu peneliti kesulitan dalam berkomunikasi dengan responden yang mengalami kedaruratan medis, karena responden dengan keadaan tersebut tidak dapat dijadikan sebagai objek penelitian.