



## **SKRIPSI**

# **PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT STRES PADA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**OLEH :**

**LISMANCE BAGENDA ( C.12.14201.085 )**

**NIKE APRILIANI ( C.12.14201.093 )**

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN & NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2016**



**SKRIPSI**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP  
TINGKAT STRES PADA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUMAH  
SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**PENELETIAN EXPERIMENTAL**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Dalam Program Studi Ilmu Keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

**OLEH :**

**LISMANCE BAGENDA (C1214201085)**

**NIKE APRILIANI (C1214201093)**

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2016**

## **PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lismance Bagenda (C.12.14201.085)

Nike Apriliani (C.12.24201.093)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, April 2016

Yang menyatakan,

Lismance Bagenda

Nike Apriliani

**LEMBARAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP  
TINGKAT STRES PADA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT  
STELLA MARIS MAKASSAR**

**Diajukan Oleh:**

**Lismance Bagenda  
(C.12.14201.085)**

**Nike Apriliani  
(C.12.14201.093)**

**Disetujui Oleh :**

**Pembimbing**



**(Siprianus A, S.Si,Ns,M.Kes)**  
**NIDN: 0928027101**

**Akademik  
dan Kemahasiswaan**



**(Sr. Anita Sampe, JM.J., S.Kep., Ns., MAN)**  
**NIDN: 0917107402**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI**  
**SKRIPSI**  
**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP**  
**TINGKAT STRES PADA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUMAH**  
**SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**LISMANCE BAGENDA (C.12.14201.085)**

**NIKE APRILIANI (C.12.14201.093)**

Telah diuji dan dipertahankan di hadapan dewan penguji pada tanggal 19  
April 2016 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Susunan Dewan Penguji

**Penguji I**



**(Asrijal Bakri, S.Kep., Ns., M.Kes)**

**NIDN. 0918087701**

**Penguji II**



**(Rosmina. S, S.Kep., Ns., M.Kes)**

**NIDN. 0925117501**

**Penguji III**



**(Siprianus. A, S.Si., Ns., M.Kes)**

**NIDN. 0928027101**

Makassar, 19 April 2016

Program Studi S1 KeperawatandanNers STIK Stella Maris Makassar

**Ketua STIK Stella Maris Makassar**

**(Henny Pongantung, S.Kep., Ns., MSN)**

**NIDN: 0912106501**

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN MELAKUKAN PUBLIKASI SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lismance Bagenda (C.12.14201.085)  
Nike Apriliani (C.12.24201.093)

Menyatakan menyetujui dan memberi kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/informatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, April 2016

Lismance Bagenda

Nike Apriliani

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas penyelenggaraan bantuan dan bimbingan-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Stres Pada Pasien yang Dirawat Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”. Penyusunan skripsi dibuat sebagai salah satu syarat sebelum dalam menyelesaikan pendidikan di STIK Stella Maris program S1.

Penulis menyadari begitu banyak pihak yang membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang berlimpah kepada semua pihak yang telah membantu penulis baik secara moral maupun material. Terlebih khusus penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Henny Pongantung, S.Kep., Ns., MSN selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan selama 4 tahun di STIK Stella Maris Makassar.
2. Sr. Anita Sampe, JMJ., S.Kep., Ns., MAN selaku Wakil Ketua STIK Stella Maris Makassar dan pembimbing akademik yang telah membimbing penulis selama proses perkuliahan dan memberikan kesempatan untuk mengikuti penelitian.
3. Siprianus. A, S.Si, Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah membantu dengan penuh kesabaran dalam membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyusun skripsi.
4. Dr Thomas Soharto, MMR selaku direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengambil data awal di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
5. Seluruh Staf dosen pengajar dan pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan pengetahuan, arahan, bimbingan dan motivasi selama penulis mengikuti pendidikan.

6. Isak Lipan, Martha Bagenda selaku ayah dan ibu Lismance Bagenda. Aiptu Marthen Paten Bolong dan Diana Kamarudin selaku ayah dan ibu Nike Apriliani. serta sanak saudara penulis yang telah banyak memberikan dorongan baik moril maupun materil.
7. Kepada Kartika Lilia Langi, Ronald Syaputra dan Yisril Yunus yang telah memberikan bantuan bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi.
8. Segenap teman-teman seperjuangan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar khususnya kelas A dan B, yang telah membantu dan berbagi pelajaran berharga bagi penulis .

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih terdapat beberapa kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan tulisan ini dan semoga karya tulis ini membawa manfaat dan bernilai bagi pembaca dan perkembangan ilmu keperawatan terutama bagi penulis sendiri.

Makassar, April 2016

Lismance Bagenda

Nike Apriliani

## **ABSTRACT**

### **THE EFFECTS OF DEEP-BREATHING RELAXATION TECHNIQUES ON THE STRESS OF HOSPITALIZATION FOR PATIENTS OF STELLA MARIS MAKASSAR HOSPITAL (Guided by Siprianus Abdu)**

**LISMANCE BAGENDA  
NIKE APRILIANI**

**PROGRAMME OF NURSERY STIK STELLA MARIS MAKASSAR  
XVI + 57 pages + 27 references + 8 tabel + 10 attachments**

Stress is a state of mental tension that affects emotion, thinking process, and physical condition. In general, human physiological development depends on endogenous and exogenous factors. Endogenous factor is a factors that generally originate from within the body of human, and ini contrast exogenous is a factor that comes from outside the body like environmental condition. It is common that the medical condition cousethe person to have an uncomfortable feeling. This uncomfortable feeling sometimes led to a stress when te person is required to be hospitalized in order to be treated and to follow all kinds of medical procedure in the hospital.the purpose if this research is to know the effects of deep-breathing relaxation techniques for inpatient of Stella Maris Makassar Hospital. This research is a design ewperiment that adopted a Pre-experimental Design Approach. The population of this research are all the inpatients that was treated in Santa Bernadeth I, II, and III Room of Stella Maris Makassar Hospital. The sample gathering technique used was Probability sampling with Simple Random Sampling Approach with the total of 11 respondent. The data were gathered by distribution of questionnaires. Wilcoxon Sign-Rank Test was used in statistic test to compare the level of stress before and after using this relaxation technique. The result shows that  $p = 0,046$ , which means that  $p < \alpha$  (0,05). This result shows that Hipotesis Nol is declined and Ha is accepted with the conclusion that there is a significant effect of Deep-Breathing relaxation technique for Patient's level of stress.

Keyword : Dee-Breathing Relaxation Technique, Level of Stress  
Bibliography : (2010-2014)

## ABSTRAK

### **PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP TINGKAT STRES PADA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR ( dibimbing oleh Siprianus Abdu )**

**LISMANCE BAGENDA  
NIKE APRILIANI  
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATA DAN NERS  
XVI + 57 halaman + 27 referensi + 8 tabel + 10 lampiran**

Stres adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. Dalam perkembangan psikologis manusia secara umum terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan psikologis manusia, yaitu faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen adalah faktor yang berasal dari dalam diri manusia, sedangkan faktor eksogen adalah faktor yang berasal dari luar diri manusia seperti kondisi lingkungan. Secara umum kondisi sakit akan menyebabkan individu merasa tidak nyaman sehingga mengalami stres ketika individu diharuskan untuk menjalani perawatan di rumah sakit maka akan timbul perasaan jenuh dan stres sebagai akibat dari rutinitas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stres pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Jenis penelitian ini adalah desain eksperimen dengan pendekatan preeksperimental desain. Populasi penelitian adalah semua pasien yang dirawat di ruang rawat Santa Bernadeth I, II, III yang ada di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memenuhi kriteia, dan teknik pengambilan sampel adalah *probability sampling* dengan pendekatan *Simple random sampling*, dengan jumlah sampel 11 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji statistic Wilcoxon untuk melihat perbedaan stres sebelum dan setelah teknik relaksasi nafas dalam. Diperoleh nilai  $p = 0,046$ , hal ini menunjukkan,  $p < \alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada pengaruh yang bermakna (signifikan) antara teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stres, yang diperkuat dengan ada 4 (36,4%) responden yang mengalami penurunan tingkat stres setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam sehingga teknik ini dapat dijadikan alternative untuk menurunkan stres pasien.

Kata kunci : Teknik relaksasi nafas dalam, Tingkat stres

Kepustakaan : (2009-2014)

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN SAMPUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBARAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan penelitian .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN TEORI .....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Umum Tentang Stres .....	6
1. Defenisi .....	6
2. Stressor dan Model .....	8
3. Macam Stres .....	11
4. Mekanisme Stress .....	13
5. Gejala-gejala Stres .....	13
6. Adaptasi Stres .....	14
7. Tahapan Stres .....	17
8. Dampak Stres .....	20
9. Alat Ukur Tingkat Stres .....	21
B. Tinjauan Umum Tentang Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam .....	23
1. Defenisi .....	23
2. Manfaat Psikologis .....	25

3. Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam .....	28
C. Tinjauan Umum Tentang Hospitalisasi .....	29
D. Elaborasi Penelitian .....	30
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>	<b>33</b>
A. Kerangka Konseptual .....	33
B. Hipotesis Penelitian .....	35
C. Variabel dan Defenisi Oprasional .....	35
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
A. Jenis Penelitian .....	37
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	37
C. Populasi dan Sampel .....	38
D. Instrumen Penelitian .....	39
E. Pengumpulan Data .....	39
F. Pengolahan dan Penyajian Data .....	40
G. Analisis Data .....	41
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>42</b>
A. Hasil .....	42
1. Pengantar .....	42
2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	42
3. Penyajian Karakteristik Responden .....	44
4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti .....	47
B. Pembahasan .....	49
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>55</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>56</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel Defenisi Oprasional .....	34
Tabel Jenis Penelitian.....	36
Tabel Distribusi Frekuensi Umur.....	43
Tabel Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin.....	44
Tabel Distribusi Frekuensi Diagnosa.....	45
Tabel Distribusi Frekuensi Sebelum Intervensi.....	46
Table IDistribusi Frekuensi Setelah Intervensi.....	47
Table Distribusi Analisis Pengaruh.....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	33
---------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Konsul
- Lampiran 2. Permohonan Jadi Responden
- Lampiran 3. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Instrument Penelitian
- Lampiran 5. Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalam
- Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Meneliti
- Lampiran 7 Surat Keterangan Penelitian.
- Lampiran 8 Master Tabel
- Lampiran 9 Frekuensi Data
- Lampiran 10 Lembar Hasil Penelitian

## DAFTAR SINGKATAN

CRH	: Adrenocortico-tropic Hormone
Depkes	: Departemen Kesehatan
DASS	: Depression nxiety and Stress Scale
Dinkes	: Dinas Kesehatan
GAS	: General Adaptation Syndrome
HPA	: Aksi Hipotalamus Hipofisis Adrenal
ICU	: Intensif Care Unit
ICCU	: Intensif Care Center Unit
KPDS	: Kessler Psychological Distres Scale
PSS	: Peraived Stress Scale
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
WHO	: World Health Organization

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tekanan ekonomi, beban kerja, tata kota yang buruk, hingga penyakit kronis yang diderita membuat masyarakat stres. Padahal, stres bisa memengaruhi produktivitas, meningkatkan keparahan penyakit, hingga memunculkan gangguan sosial. Namun, persoalan mental emosional itu masih disepelekan.

Masalah stres dapat menimbulkan gangguan kesehatan fisik dan mental. Berdasarkan temuan *World Health Organization (WHO)*, stres merupakan masalah kesehatan masyarakat no. 4 di dunia dan akan menjadi no. 2 pada tahun 2020. Menurut data Departemen Kesehatan Indonesia, penderita non psikotik di Indonesia seperti stres dan kecemasan sekitar 80 per 100 orang penduduk (Hasim, 2013).

Dengan demikian, dapat diartikan bahwa stres sangat bersifat individu dan dapat berpengaruh negatif bila individu tersebut tidak memiliki daya tahan mental yang lebih kuat dibandingkan beban yang dihadapinya. Di Amerika Serikat sekitar 20% pasien pasca perawatan di ICU akan mengalami *Post Traumatic Stress Disorder* dengan gejala-gejala gangguan tidur dan mimpi buruk (Amir S.M, 2009).

Berdasarkan data dari Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan tahun 2011 tercatat jumlah penduduk Indonesia sebesar 241.000.000 orang sedangkan sekitar 17.400.000 orang (7,2%) mengalami gangguan jiwa (Depkes RI, 2011). Riset Kesehatan Dasar tahun 2012 menunjukkan bahwa sebanyak 0,46% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar satu juta orang menderita gangguan psikotik dan 11,6% menderita gangguan emosional perilaku terhadap responden usia 15-64 tahun sehingga diperkirakan penderita gangguan jiwa mencapai 19 juta orang. Hal ini menunjukkan bahwa pada setiap 1000 orang penduduk terdapat empat sampai lima orang menderita gangguan

jiwa. Data tersebut menunjukkan bahwa data pertahun di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa selalu meningkat, (Depkes RI, 2012).

Adapun di Provinsi Sulawesi Selatan, berdasarkan Profil Kesehatan tahun 2010, tercatat sebanyak 56.112 orang (0,69%) menderita gangguan jiwa dari 8.328.952 jumlah penduduk secara keseluruhan (Dinkes Sulsel, 2010). Sedangkan tahun 2011, data Profil Kesehatan mencatat penderita gangguan jiwa sebesar 108.816 orang yaitu 1,3% dari penduduk Sulawesi Selatan yang berjumlah sekitar 8.370.462 orang (Dinkes Sulsel, 2012). Pelayanan kesehatan jiwa berpusat di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSUD) Provinsi Sulawesi Selatan.

Di dalam buku Psikologi Industri dan Organisasi menyatakan bahwa 50%-70% penyakit fisik sebenarnya disebabkan oleh stres. Paling tidak, stress menjadi faktor yang membuat seseorang lebih mudah atau sebaliknya lebih sulit diserang penyakit. Andil stres berbeda untuk tiap penyakit, mulai dari yang paling rawan seperti penyakit-penyakit gastro intestinal (perut, sakit kepala, kelelahan yang kronis, sampai penyakit dimana stres hampir tidak berperan didalamnya seperti keracunan). Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pencetus terjadinya kanker juga seringkali disebabkan oleh stres yang berkepanjangan.

Prevalensi stress semakin meningkat baik dalam kalangan masyarakat yang tinggal di perkotaan, maupun yang tinggal di pedesaan. Bahkan di zaman global ini stress cenderung lebih banyak menyerang masyarakat dengan tingkat perekonomian tinggi daripada masyarakat dengan tingkat perekonomian rendah, meskipun demikian terdapat perbedaan daripada tingkatan-tingkatan stress yang dialami oleh masing-masing golongan masyarakat tersebut .

Beberapa studi telah dilakukan untuk menurunkan tingkatan stres dengan menggunakan terapi musik, Campbell (2001) di dalam jurnal

(Dewi 2013). menjelaskan bahwa musik dapat menyeimbangkan gelombang otak. Gelombang otak dapat dimodifikasi oleh musik ataupun suara yang ditimbulkan sendiri. Kesadaran biasa terdiri atas gelombang beta, yang bergetar dari 14 hingga 20 hertz. Gelombang beta terjadi apabila kita memusatkan perhatian pada kegiatan sehari-hari di dunia luar, juga ketika kita mengalami perasaan negatif yang kuat. Ketegangan dan kesadaran yang meningkat dicirikan oleh gelombang alfa, yang daunya mulai 8 hingga 13 Hertz. Periode-periode puncak kreativitas, meditasi dan tidur dicirikan oleh gelombang theta, dari 4 hingga 7 hertz, dan tidur nyenyak, meditasi yang dalam, serta keadaan tidak sadar menghasilkan gelombang delta, yang berkisar dari 0,5 hingga 3 Hertz. Semakin lambat gelombang otak, semakin santai, puas, dan damai perasaan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa musik dapat secara langsung maupun tidak langsung mengurangi stress. Penelitian mengenai manfaat musik untuk mengurangi rasa sakit.

Pada penelitian teknik relaksasi merupakan teknik peredahan nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi nafas dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan. Adapaun relaksasi pernafasan selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. (Prasetyo, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, diketahui bahwa stres merupakan kondisi yang umum dialami oleh semua orang khususnya pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam pada pasien yang dirawat dirumah sakit .

## **B. Rumusan Masalah**

Setiap orang merasakan namanya stres di dalam hidup baik yang diakibatkan oleh tekanan ekonomi, beban kerja, masalah-masalah yang terjadi di lingkungan sekitar dan bahkan karena timbulnya penyakit, stres sendiri jika dibiarkan dapat menimbulkan berbagai macam penyakit. Dari beberapa penelitian mengatakan bahwa teknik pernapasan dalam dapat menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pada pasien, oleh karena itu pada penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian pemberian teknik pernafasan dalam terhadap penurunan tingkat stres pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: “Apakah ada perbedaan tingkat stres kelompok sebelum diberi terapi teknik relaksasi nafas dalam dengan tingkat stres kelompok setelah diberi terapi teknik relaksasi nafas dalam pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar” ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stress pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat stres sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- b. Mengidentifikasi tingkat stres setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

- c. Menganalisis perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Pasien

Dapat digunakan ketika pasien mengalami stres dirawat di Rumah Sakit Stella Maris.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya membina dan mengembangkan keterampilan perawat mengenai pemberian teknik pernafasan dalam pada pasien yang mengalami stres karena dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

3. Bagi Lembaga tempat meneliti

Dapat memberikan manfaat kepada Rumah Sakit Stella Maris dalam mengembangkan dan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien yang mengalami stres karena dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

4. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti khususnya di bidang penelitian serta memperkaya wawasan keilmuan.

## BAB II TINJAUAN TEORI

### A. Tinjauan Umum Tentang Stress

#### 1. Defenisi

Stress merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin “*stringere*” yang berarti “*keras*” (*stricus*). Istilah ini mengalami perubahan seiring dengan perkembangan penelaahan yang berlanjut dari waktu ke waktu dari *straise*, *strest*, *stresce*, dan *stress*.

Menurut Dadang Hawari di dalam Yosep (2014) istilah stress dan depresi sering kali tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain. Setiap permasalahan kehidupan yang menimpah pada diri seseorang (stressor psikososial) dapat mengakibatkan gangguan fungsi/faal organ tubuh itu sampai terganggu dinamakan distress. Sedangkan depresi adalah reaksi kejiwaan seseorang terhadap stress yang dialaminya. Oleh karena dalam diri manusia itu antara fisik dan psikis (kejiwaan) itu tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lainnya (saling mempengaruhi).

Kecemasan (*anciety*) dan depresi (*depression*) merupakan dua jenis gangguan kejiwaan yang satu dengan yang lain saling berkaitan. Seseorang yang mengalami depresi seringkali ada komponen ansitasnya, demikian pula sebaliknya. Manifestasi depresi tidak selalu dalam bentuk keluhan-keluhan kejiwaan (afek disforik), tetapi juga bisa dalam bentuk keluhan-keluhan fisik yang latar belakangnya adalah depresi. Stress dewasa ini sudah semakin populer, tidak saja dikalangan umum, namun juga di kalangan medis istilah ini mulai dipakai. Bahkan ada gejala dari suatu penyakit, cenderung untuk memakai istilah stress sebagai suatu bentuk diagnosa.

Stress adalah tanggapan/reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat non spesifik. Namun, disamping itu stress dapat juga merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan atau penyakit. Faktor-faktor psikososial cukup mempunyai arti bagi terjadinya stress pada diri seseorang. Manakalah tuntutan pada diri seseorang itu melampauinya, maka keadaan demikian disebut distress. Stress dalam kehidupan adalah suatu hal yang tidak dapat dihindar. Masalahnya adalah bagaimana manusia hidup dengan stress tanpa harus mengalami distress.

Istilah stress secara historis telah lama digunakan untuk menjelaskan suatu tuntutan untuk beradaptasi dari seseorang, ataupun reaksi seseorang terhadap tuntutan tersebut. Menurut H. Handoko yang dikutip di dalam (Lukaningsih, 2011) stress adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang.

Sedangkan berdasarkan defenisi kerjanya, pengertian dari stress adalah:

- a. Suatu tanggapan adaptif, ditengahi oleh perbedaan individual dan atau proses psikologis, yaitu suatu konsekuensi dari setiap kegiatan (lingkungan), situasi atau kejadian eksternal yang membebani tuntutan psikologis atau fisik yang berlebihan terhadap seseorang.
- b. Sebagai suatu tanggapan penyesuaian, dipengaruhi oleh perbedaan individu dan atau proses psikologis yang merupakan suatu konsekuensi dari setiap tindakan dari luar (lingkungan) situasi atau peristiwa yang menetapkan permintaan psikologis dan atau fisik berlebihan.

## 2. Stresor dan Model Stress

a. Stressor

Tiap orang menjalankan adaptasi dengan tingkatan tertentu dan secara teratur menyelesaikan perubahan sesuai kekuatannya. Perubahan tersebut memang diharapkan: bila mempunyai kontribusi terhadap pertumbuhan dan memperkaya hidup. Namun stresor dapat merusak ekuilibrium tersebut. Stresor dapat didefinisikan sebagai, kejadian, kondisi, situasi dan atau kunci internal atau eksternal, yang berpotensi untuk membawa atau sebenarnya mengaktifkan reaksi fisik dan psikologis yang bermakna (Wenner, 1993 dalam Bare 2013).

1) Jenis Stresor

Stresor dapat terjadi dengan berbagai bentuk dan kategori. Dapat bersifat fisik, psikologis dan psikososial. Stresor fisik dapat berupa suhu dingin, panas atau agens kimia, stresor fisiologis meliputi nyeri dan kelelahan, dan stresor psikologis dapat terjadi akibat reaksi emosi, seperti takut akan gagal dalam menghadapi ujian atau gagal mendapatkan pekerjaan. Stresor bisa juga diklasifikasikan sebagai:

- a) Stresor harian, atau yang biasa disebut sebagai frustrasi.
- b) Bencana besar, yang melibatkan kelompok besar, bahkan seluruh negara.
- c) Stresor yang terjadi lebih jarang dan melibatkan lebih sedikit orang.

2) Stresor Peristiwa Kehidupan

Kategori ini meliputi pengaruh kejadian hidup, seperti kematian, kelahiran, perkawinan, perceraian, dan pensiun. Meliputi juga krisis psikososial yang digambarkan oleh Erickson terjadi dalam siklus hidup pengalaman manusia. Stresor yang lebih kuat dan kronis juga termasuk dalam kategori ini dan meliputi hal-hal seperti mengalami kecacatan permanen atau berhubungan dengan beban tanggung jawab

yang berkaitan dengan memberikan perawatan jangka panjang bagi orangtua lansia yang sangat lemah.

### 3) Stresor yang Berhubungan dengan Waktu

Stresor dapat juga digolongkan sesuai dengan durasi terjadinya. Bisa digolongkan sebagai akut, stresor dengan durasi yang terbatas, seperti menunggu operasi atau ujian akhir. Stresor dapat juga merupakan urutan stresor yang terdiri atas serangkaian kejadian pada suatu waktu tertentu akibat suatu kejadian pembuka seperti kehilangan pekerjaan atau perceraian. Dapat juga kronik intermiten, atau dapat juga sumber stres kronik terus-menerus yang masih terjadi dari waktu ke waktu.

## b. Model Stress

### 1) Model Stress Berdasarkan Stimulus

Model stimulus berdasarkan pada analogi sederhana dengan hukum elastisitas, Hooke di dalam Yosep, (2014) menjelaskan hukum elastisitas untuk menguraikan bagaimana beban dapat menimbulkan kerusakan, jika strain yang dihasilkan oleh stress yang diberikan berada pada batas elastisitas dari material tersebut akan kembali ke kondisi semula, tetapi jika strain yang dihasilkan melampaui batas elastisitasnya maka kerusakan akan terjadi.

Pendekatan model stimulus ini menganggap stress sebagai ciri-ciri dari stimulus lingkungan yang dalam beberapa hal dianggap mengganggu atau merusak, model yang digunakan pada dasarnya adalah stressor eksternal akan menimbulkan reaksi stres atau strain dalam diri individu. Pendekatan ini menepatkan stress sebagai sesuatu yang dipelajari dan menekankan pada stimulus apa yang merupakan diagnosa stres. Hal ini memandang stres tanpa suatu tuntutan yang beralasan.

Kelemahan dari model stimulus ini adalah kegagalannya dalam memperhitungkan cara orang menyatakan realita dari stimulus lingkungan terhadap respon.

## 2) Model Stres Berdasarkan Respon

Model ini mengidentifikasi stres sebagai respon individu terhadap stressor yang diterima. Selye (1982), dalam Yosep (2014) menjelaskan stress sebagai respon non spesifik yang timbul terhadap tuntutan lingkungan, respon umum ini disebut sebagai General Adaptation Syndrome (GAS) dan dibagi dalam tiga fase, yaitu: fase sinyal, fase perlawanan, dan fase kelelahan. Reaksi alarm merupakan respon siaga (fight or flight). Pada fase ini terjadi peningkatan Cortical Hormone, emosi, dan ketegangan.

Fase perlawanan (resistence) terjadi bila respon adaptif tidak mengurangi persepsi terhadap ancaman, reaksi ini ditandai oleh hormone cortical yang tetap tinggi. Usaha fisiologi untuk mengatasi stress mencapai kapasitas penuh, dan perlawanan melalui mekanisme perlawanan terhadap stress yang berkepanjangan mulai menurun, fungsi otak tergantung oleh perubahan metabolisme, sistem kekebalan tubuh menjadi kurang efisien dan penyakit yang serius mulai timbul pada saat kondisi menurun.

## 3) Model Stress Berdasarkan Transaksional

Pendekatan ini mengacu pada interaksi yang timbul antara manusia dan lingkungannya. Antara variabel lingkungan dan individu terhadap proses penilaian kognitif (cognitif appraisal) yang menjadi mediatornya. Studi yang berlandaskan pada pendekatan ini menyimpulkan bahwa kita tidak akan dapat memprediksikan penampilan seseorang

hanya dengan mengenali stimulus, individu bervariasi dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya yaitu dengan melakukan koping terhadap berbagai tuntutan.

Tiga tahap dalam mengukur potensi yang mengandung stress yaitu pengukuran suatu situasi potensial mengandung stres:

- a) Pengukuran primer, menggali persepsi individu terhadap masalah saat ia menilai tantangan atau tuntutan yang menimpanya.
- b) Pengukuran sekunder, mengkaji kemampuan seseorang atau sumber-sumber tersedia diarahkan untuk mengatasi masalah
- c) Pengukuran tersier, berfokus pada perkiraan keefektifan perilaku koping dalam mengurangi dan menghadapi ancaman.

### 3. Macam Stres

#### a. Stres Akut

Stressor adalah apa pun yang mengancam homeostasis. Stressor potensial dapat berupa tantangan fisik akut, misalnya kelaparan, dingin, restrain, bahan kimia, syok, pembedahan, dan cedera tubuh, atau tantangan psikologis, misalnya ketidakberuntungan, gangguan emosi, kesulitan keuangan, masalah di tempat kerja, konflik hierarki sosial, dan pengabaian. Tubuh kita beradaptasi dengan baik untuk menghadapi stresor akut. Respon stres ditandai dengan aktivasi dua jaras stres mayor: aksi hipotalamus hipofisis-adrenal (HPA), yang menghasilkan peningkatan glukokortikoid yang disebut kortisol, dan sistem saraf simpatis, yang menghasilkan peningkatan

katekolamin NE dan E. Sebagai respons terhadap stres, neuron dalam hipotalamus melepaskan neurotransmitter.

Aksi HPA sebagai respons terhadap stres, neuron dalam hipotalamus melepaskan neurotransmitter peptida bernama hormon pelepas kortikotropin (*Corticotropin-releasing hormone*, CRH) ke dalam darah sirkulasi hipofisis, yang memicu pelepasan hormon adenokortikotropik (*adrenocortico-tropic hormone*, ACTH) ke dalam sirkulasi umum. ACTH memicu pelepasan kortisol dari korteks adrenal aktivitas amigdala merangsang aksis HPA dan aktivitas hipokampus menekannya. Perubahan fisiologis otonomi terkait tersebut termasuk pelepasan simpanan energi dan peningkatan tonus kardiovaskular. Pupil melebar, perhatian menajam, dan individu siap melawan atau menghindari. Jika stres akut berlanjut, kerusakan ingatan reversibel jangka pendek dapat terjadi. Setelah stresor tersebut dihindari atau diatasi secara efektif, homeostasis normal kembali, dan fungsi pencernaan, pertumbuhan, serta fungsi istirahat lain kembali.

#### b. Stres Kronik

Sebagian besar populasi mengalami stres kronik akibat status sosioekonomik yang rendah-kemiskinan, kelaparan, pekerjaan kasar, gangguan tidur, dan tingkat kontrol diri yang rendah, dan yang lain terancam oleh penelantaran atau penganiayaan, kekerasan dalam rumah tangga atau komunitas, atau bahkan perang. Aktivasi respons stres yang persisten tampak menjadi faktor risiko terjadinya penyakit fisik dan depresi serta gangguan rasa cemas. Meski respons melawan atau menghindari dapat berkurang, aksi HPA tetap dalam keadaan sangat aktif. Neuron hipokampus sangat rentan terhadap kadar kortisol yang meningkat secara kronik akibat atrofi hipokampus

dan perubahan ingatan terkait (Mcewen & Sapolsky (2001) di dalam O'Brien 2014). Resiko stres kronis dan peningkatan kortisol lain mencakup penurunan respons imun, peningkatan tekanan darah, peningkatan lemak abdomen, infertilitas, dan gangguan alam perasaan (Sapolsky (2005), di dalam O'Brien 2014).

#### 4. Mekanisme Stres

Empat variabel psikologis yang mempengaruhi mekanisme respons stres;

- a. Kontrol: keyakinan bahwa seseorang memiliki kontrol terhadap stresor yang mengurangi intensitas respons stres.
- b. Prediktabilitas, stresor yang dapat diprediksi menimbulkan respons stres yang tidak begitu berat dibandingkan stresor yang tidak dapat diprediksi.
- c. Persepsi: pandangan individu tentang dunia dan persepsi stresor saat ini dapat meningkatkan atau menurunkan intensitas respons stres
- d. Respons koping; ketersediaan dan efektifitas mekanisme mengikat ansietas dapat menambah atau mengurangi respons stres.

#### 5. Gejala-Gejala Stress

Stress memiliki dua gejala, yaitu gejala fisik dan psikis.

- a. Gejala stress secara fisik dapat berupa jantung berdebar-debar, nafas cepat, dan memburu/terengah-engah, mulut kering, lutut gemetar, suara menjadi serak, perut melilit, nyeri kepala seperti diikat, berkeringat banyak, tangan lembab, letih yang tak beralasan, merasa gerah, panas, otot tegang.

- b. Keadaan stress dapat membuat orang-orang yang mengalaminya merasa gejala-gejala psikoneurosa, seperti cemas, resah, gelisah, sedih, depresi, curiga, fobia, bingung, salah faham, agresif, labil, jengkel, marah, lekas panik, cermat secara berlebihan.

## 6. Adaptasi Stress

### a. Adaptasi Fisiologis

Indikator fisiologis dari stress adalah objektif, lebih mudah diidentifikasi dan secara umum dapat diamati atau . Namun demikian, indikator ini tidak selalu teramati sepanjang waktu pada semua klien yang mengalami stress, dan indikator tersebut bervariasi menurut individunya. Tanda vital biasanya meningkat, klien mungkin tampak gelisah, dan tidak mampu untuk beristirahat dan berkonsentrasi. Indikator ini dapat timbul sepanjang tahap stress.

Durasi dan intensitas dari gejala secara langsung berkaitan dengan durasi dan intensitas stressor yang diterima. Indikator fisiologis timbul dari berbagai sistem. Oleh karena itu, pengkajian tentang stress mencakup pengumpulan data dari semua sistem. Hubungan antara stress psikologis dan penyakit sering disebut interaksi pikiran tubuh. Riset telah menunjukkan bahwa stress dapat memengaruhi penyakit dan pola penyakit. Pada masa lalu, penyakit infeksi adalah penyebab kematian paling utama. Akan tetapi, sejak ditemukan antibiotik, kondisi kehidupan dan pengetahuan tentang nutrisi yang meningkat, serta metode sanitasi yang lebih baik telah menurunkan angka kematian, saat ini, penyebab utama kematian adalah penyakit yang mencakup stressor gaya hidup.

Berikut ini adalah indikator stress fisiologis:

- 1) Kenaikan tekanan darah

- 2) Peningkatan ketegangan di leher, bahu, dan punggung
- 3) Peningkatan denyut nadi dan frekuensi pernapasan
- 4) Telapak tangan berkeringat, tangan dan kaki dingin
- 5) Postur tubuh yang tidak tegap
- 6) Keletihan
- 7) Sakit kepala
- 8) Gangguan lambung
- 9) Suara yang bernada tinggi
- 10) Mual, muntah, dan diare
- 11) Perubahan nafsu makan
- 12) Perubahan frekuensi berkemih
- 13) Dilatasi pupil
- 14) Gelisah, kesulitan untuk tidur, atau sering terbangun saat tidur.

b. Adaptasi Psikologis

Emosi kadang dikaji secara langsung atau tidak langsung dengan mengamati perilaku klien. Stress memengaruhi kesejahteraan emosional dalam berbagai cara. Oleh karena kepribadian individual mencakup hubungan yang kompleks di antara banyak faktor, maka reaksi terhadap stress yang berkepanjangan ditetapkan dengan memeriksa gaya hidup dan stressor klien yang terakhir, pengalaman terdahulu dengan stressor, mekanisme koping yang berhasil di masa lalu, fungsi peran, konsep diri, dan ketabahan yang merupakan kombinasi dari tiga karakteristik kepribadian yang diduga menjadi media terhadap stress. Ketiga karakteristik ini adalah rasa kontrol terhadap peristiwa kehidupan, komitmen terhadap aktivitas yang berhasil, dan antisipasi dari tantangan sebagai suatu kesempatan untuk pertumbuhan (Wiebe dan William (1992), dalam Nasir 2011).

Indikator psikologis adalah sebagai berikut :

- 1) Ansietas
- 2) Depresi
- 3) Kepenatan
- 4) Peningkatan penggunaan bahan kimia
- 5) Perubahan dalam kebiasaan makan, tidur, dan pola aktivitas
- 6) Kelelahan mental
- 7) Perasaan tidak adekuat
- 8) Kehilangan harga diri
- 9) Peningkatan kepekaan
- 10) Kehilangan motivasi
- 11) Ledakan emosional dan menangis
- 12) Penurunan produktivitas dan kualitas kinerja pekerjaan
- 13) Kecenderungan runtuk membuat kesalahan
- 14) Mudah lupa dan pikiran buntu
- 15) Kehilangan perhatian terhadap hal-hal yang rinci
- 16) Preokupasi (misalnya mimpi siang hari)
- 17) Ketidakmampuan berkonsentrasi pada tugas
- 18) Peningkatan ketidakhadiran dan penyakit
- 19) Letargi
- 20) Kehilangan minat
- 21) Rentan terhadap kecelakaan.

c. Adaptasi Perkembangan

Stress yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan tugas perkembangan. Pada setiap tahap. Seseorang biasanya menghadapi tugas perkembangan dengan menunjukkan karakteristik perilaku dari tahap perkembangan tersebut. Stress yang berkepanjangan dapat mengganggu atau menghambat kelancaran menyelesaikan tahap perkembangan tersebut. Dalam bentuk yang ekstrem, stress yang berkepanjangan dapat mengarah pada krisis

pendewasaan. Bayi atau anak kecil umumnya menghadapi stressor di rumah. Jika diasuh dalam lingkungan yang responsif dan empati, mereka mampu mengembangkan harga diri yang sehat yang pada akhirnya belajar respons koping adaptif yang sehat. Anak-anak usia sekolah biasanya mengembangkan rasa kecukupan. Mereka mulai menyadari bahwa akumulasi pengetahuan dan penguasaan keterampilan dapat membantu mereka mencapai tujuan, dan harga diri berkembang melalui hubungan berteman dan saling berbagi diantara teman. Pada tahap ini, stress ditunjukkan oleh ketidakmampuannya atau ketidakinginan untuk mengembangkan hubungan berteman.

## 7. Tahapan Stress

Gejala stress biasanya timbul secara lamban, tidak jelas kapan mulainya dan sering kali kita tidak menyadari. Namun meskipun demikian dari pengalaman praktik psikiatri, para ahli mencoba membagi stress tersebut dalam enam tahapan. Setiap tahap memperlihatkan sejumlah gejala-gejala yang dirasakan oleh yang bersangkutan, petunjuk tahapan stress tersebut dikemukakan oleh Robert J. Van Amberg (Psikiater) sebagai berikut:

### a. Stress tingkat I

Tahap ini merupakan tingkat stress yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

- 1) Semangat besar
- 2) Penglihatan tajam tidak sebagaimana biasanya
- 3) Energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.

Tahap ini biasanya menyenangkan dan orang lalu bertambah semangat tapi tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya sedang menipis.

b. Stress tingkat II

Dalam tahap ini dampak stress yang menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan sebagai berikut:

- 1) Merasa letih sewaktu bangun pagi
- 2) Merasa lelah sesudah makan siang
- 3) Merasa lelah menjelang sore hari
- 4) Terkadang gangguan dalam sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang-kadang pula jantung berdebag-debar.
- 5) Perasaan tegang pada otot-otot punggung dan tengkuk (belakang leher).
- 6) Perasaan tidak bisa santai.

c. Stress tingkat III

Pada tahap ini keluhan kelelahan semakin nampak disertai dengan gejala-gejala:

- 2) Gangguan usus lebih terasa (sakit perut, mulas, sering ingin ke belakang).
- 3) Otot-otot terasa lebih tegang.
- 4) Perasaan tegang yang semakin meningkat.
- 5) Gangguan tidur
- 6) Badan terasa oyong, rasa mau pingsan (tidak sampai jatuh pingsan).

d. Stress tingkat IV

Tahapan ini sudah menunjukkan keadaan yang lebih buruk yang ditandai dengan ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Untuk bisa bertahan sepanjang hari terasa sulit.

- 2) Kegiatan-kegiatan yang semula menyenangkan kini terasa sulit.
- 3) Kehilangan kemampuan untuk menanggapi situasi, pergaulan sosial, dan kegiatan-kegiatan rutin lainnya terasa berat.
- 4) Tidur semakin sukar, mimpi-mimpi menegangkan, dan seringa terbangun dini hari.
- 5) Perasaan negativistik.
- 6) Kemampuan berkonsentrasi menurun tajam.
- 7) Perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, tidak mengerti mengapa.

e. Stress tingkat V

Tahap ini merupakan keadaan yang lebih mendalam dari tahapan IV di atas, yaitu:

- 1) Kelelahan yang mendalam.
- 2) Untuk pekerjaan-pekerjaan yang sederhana saja terasa kurang mampu.
- 3) Gangguan sistem pencernaan (sakit maag dan usus) lebih sering, sukar buang air besar atau sebaliknya feses cair dan sering ke belakang.
- 4) Perasaan takut yang semakin menjadi, mirip panik.

f. Stress tingkat VI

Tahap ini merupakan tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat. Tidak jarang penderita dalam tahapan ini dibawah ke ICCU. Gejala-gejala pada tahapan ini cukup mengerikan.

- 1) Debar jantung terasa amat keras, hal ini disebabkan zat adrenalin yang dikeluarkan, karena stress tersebut cukup tinggi dalam peredaran darah.
- 2) Nafas sesak, megap-megap.

- 3) Badan gemetar, tubuh dingin, keringat bercucuran.
- 4) Tenaga untuk hal-hal yang ringan sekalipun tidak kuasa lagi, pingsan atau collaps.

#### 8. Dampak Stress Pada Individu

Pada umumnya, individu yang mengalami ketegangan akan mengalami kesulitan dalam memajemen kehidupannya, sebab stress akan memunculkan kecemasan dan sistem syaraf menjadi jurang terkendali. Pusat syaraf otak akan mengaktifkan saraf simpatis, sehingga mendorong sekresi hormon adrenalin dan kortisol yang akhirnya akan menghambat hormon-hormon lainnya. Individu yang berada dalam kondisi stress, kondisi fisiologisnya akan mendorong pelepasan gula dari hati dan pemecahan lemak tubuh, dan bertambahnya kandungan lemak dalam darah. Kondisi tersebut akan mengakibatkan tekanan darah meningkat dan darah lebih banyak dialihkan dari sistem pencernaan ke dalam otot-otot, sehingga produksi asam lambung meningkat dan perut terasa kembung serta mual. Oleh karena itu , stress yang berkepanjangan akan berdampak pada depresi yang selanjutnya juga berdampak pada fungsi fisiologis manusia, diantaranya gagal ginjal dan stroke.

Stres didefinisikan sebagai reaksi fisiologis yang tidak diinginkan emosional atau situasi fisik. Awalnya, stres menginduksikan akut respon yang berasal dari katekolamin. Ketika stres menjadi kronis dan berlangsung untuk waktu yang lama, maka organisme menekankan bereaksi dengan perubahan fisiologis

beradaptasi dengan kondisi yang tidak menguntungkan ACTH-dimediasi ini reaksi mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan neuroendokrin, dan ia bertanggung jawab untuk beberapa penyakit. Stres juga dapat menyebabkan berbagai macam penyakit

seperti penyakit jantung, rheumatoid arthritis, hipertensi aterosklerosis dan akhirnya penuaan.

Beberapa penelitian telah mengemukakan bahwa stres dapat meningkatkan glukokortikoid. Bahkan ada bukti yang menunjukkan bahwa glukokortikoid menginduksikan oksidatif stress terutama mengubah ekspresi dan aktivitas enzim antioksidan, sehingga merusak pertahanan antioksidan tubuh (Hadisukanto, 2010).

## 9. Alat Ukur Tingkat Stres

Alat ukur tingkat stres adalah kuesioner dengan sistem *scoring* yang akan diikuti oleh responden dalam suatu penelitian. Ada beberapa kuesioner yang sering dipakai untuk mengetahui tingkat stress pada pasien antara lain:

### a. Kessler Psychological Distress Scale

Kessler Psychological Distress Scale terdiri dari 10 pertanyaan yang diajukan kepada responden dengan skor 1 untuk jawaban dimana responden tidak pernah mengalami stress, 2 untuk jawaban dimana responden jarang mengalami stress, 3 untuk jawaban dimana responden kadang-kadang mengalami stress, 4 untuk jawaban dimana responden sering mengalami stress, dan 5 untuk jawaban dimana responden selalu mengalami stress dalam 30 hari terakhir. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal. Tingkat stress dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Skor di bawah 20 : tidak mengalami stress
- 2) Skor 20-24 : stress ringan
- 3) Skor 25-29 : stress sedang
- 4) Skor 30 dan diatas 30 : stress berat (Caroli, 2010).

### b. Perceived Stress Scale

Perceived Stress Scale (PSS-10) merupakan self report questionnair yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat

mengevaluasi tingkat stres beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Skor PSS diperoleh dengan reversing responses (sebagai contoh, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0) terdapat empat soal yang bersifat positif (pertanyaan 4,5,7 & 8) dan menjumlahkan skor jawaban masing-masing (Olpin & Hesson, 2009). Soal dalam Percieved Stress Scale ini akan menanyakan tentang perasaan dan pikiran responden dalam satu bulan terakhir ini. Anda akan dimintai untuk mengindikasikan seberapa sering perasaan ataupun pikiran dengan membulatkan jawaban atas pertanyaan.

- 1) Tidak pernah diberi skor 0
- 2) Hampir tidak pernah diberi skor 1
- 3) Kadang-kadang diberi skor 2
- 4) Cukup sering skor 3
- 5) Sangat sering diberi skor 4

Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan stres sebagai berikut :

- 1) Stres ringan (total skor 1-14)
- 2) Stress sedang (total skor 15-26)
- 3) Stress berat (total >26)

c. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS 21)

Stres merupakan suatu konsep yang sulit diartikan bahwa lebih sulit untuk menilai. Meskipun demikian, berdasarkan bukti yang ada, stres memiliki hubungan yang moderat dengan kesehatan dan merupakan salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit (Sarafino, 2006). Skala Depression Anxiety and Stress Scale (DASS 21) yang dirancang untuk menilai keparahan depresi, kecemasan atau ketegangan, selama minggu sebelumnya, bersama skala ini memberikan penelitian luas untuk mengukur tekanan psikologis,

menunjukkan tingkat keparahan dan frekuensi gejala (Lovibond, 1993).

Setiap kejadian tersebut diukur berdasarkan frekuensi terjadinya dalam satu bulan, dalam bentuk skala sebagai berikut :

- 1) Tidak berlaku sama sekali diberi nilai 0
- 2) Diterapkan untuk saya kadang-kadang saja diberi nilai
- 3) Diterapkan untuk saya cukup, atau bagian yang baik dari waktu saya, diberi nilai 2
- 4) Diterapkan untuk saya sangat banyak, atau sebagian besar waktu saya, diberi nilai 3

Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkat stres sebagai berikut :

- a) Stres normal, jika total skor 0-14
- b) Stres ringan, jika total skor 15-18
- c) Stres sedang, jika total skor 19-35
- d) Stres parah jika total skor 26-33
- e) Stres sangat parah jika total skor >34.

## **B. Tinjauan Umum Teknik Relaksasi Pernapasan Dalam**

### **1. Definisi**

Menurut Agras (1984) dalam Prawitasari (2011), relaksasi dapat digunakan untuk mengatasi dan mengurangi tekanan darah tinggi, sakit kepala (termasuk di dalamnya migran). Selain itu, relaksasi juga efektif untuk mengatasi insomnia dan penyakit renalulid yang menyerang sistem vaskuler. Penelitian yang didukung oleh Irvine et al. (1986) dalam Prawitasari (2011), mendukung agras (1984) bahwa relaksasi lebih unggul dibandingkan kegiatan fisik ringan dalam mengurangi tekanan darah tinggi. Untuk pasien post miokardial infarktion, relaksasi juga dapat digunakan untuk mengatasi situasi yang membuat tegang,

seperti berbicara di muka publik (Gatchel, Gaffney, dan Smith, (1986) dalam Prawitasari 2011).

Relaksasi adalah suatu keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (equilibrium) setelah terjadinya gangguan. Tujuan dari teknik relaksasi adalah mencapai keadan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, secara kognitif, dan secara behavioral. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung ( sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada ekstremitas (Rahmayati, (2010) di dalam jurnal Patasik 2013) .

Teknik relaksasi nafas dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan denyut jantung, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot sehingga nyeri akan berkurang, teori lain menyebutkan dengan merelaksasi otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik (Prasetyo, 2010).

Teknik relaksasi nafas dalam akan lebih efektif bila dikombinasikan dengan beberapa teknik lainnya, seperti *Guided Imagery*. *Guide Imagery* merupakan teknik yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai efek positif tertentu (Smelzer, Bare, Hinkle, & Cheever, (2010) di dalam jurnal Patasik 2013). Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, klien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang .

## 2. Manfaat Psikologis Napas Dalam

### a. Meredakan stress

Bernafas secara dalam dan panjang membantu mengurangi stres ketika seseorang merasa tertekan. Aktivitas sehari-hari dan hubungan kita dengan sesama terkadang dapat meningkatkan kadar stres. Hal ini menyebabkan pernafasan menjadi lebih cepat dan tekanan darah pun meningkat. Padahal, kedua kondisi ini dapat berakibat buruk bagi kesehatan.

Menarik nafas secara dalam dan panjang dapat merupakan salah satu hal yang terbaik untuk meringankan rasa stres, sehingga pikiran kembali fokus dan jernih. Pernafasan yang dangkal sering merupakan karena terlalu banyak tekanan. Akibatnya, sedikit oksigen yang mencapai otak dan otot-otot dalam tubuh. Hal ini pada gilirannya akan meningkatkan ketegangan fisik.

Secara umum organ tubuh ketika menarik nafas dengan panjang dan dalam, tubuh akan mengirimkan sinyal untuk memperlambat reaksi di otak, sehingga ada perubahan hormonal dan faktor-faktor fisiologis lain. Lewat cara ini efeknya adalah memperlambat denyut jantung serta menurunkan tekanan darah yang tinggi saat stress, karena otak menjadi tenang dan rileks. Kemudian otak meneruskan sinyal tersebut ke tubuh, sehingga seseorang merasa rileks kembali (Hawari, 2013).

### b. Mengurangi Rasa Cemas

Rasa cemas dapat berbahaya bagi kesehatan dan menyebabkan beberapa masalah kesehatan dan penyakit. Latihan nafas mendalam dapat membantu memberikan setiap

sumbatan dalam pikiran, sehingga membantu seseorang kembali fokus.

c. Membantu Memperbaiki Kesehatan Fisik dan Mental

Bernafas dalam-dalam dapat meningkatkan kadar oksigen dalam darah, meningkatkan kesehatan dalam berbagai cara memperlambat detak jantung anda, memperbaiki sirkulasi, menurunkan tekanan darah, dan membantu pencernaan, sehingga pada akhirnya membantu meningkatkan kinerja mental dan energi.

d. Mengurangi Rasa Gugup

Gugup merupakan perasaan yang umum dialami oleh setiap orang. Terkadang rasa gugup dapat membuat seseorang sulit untuk berbicara, ketika hal tersebut terjadi, bernafas dalam-dalam dapat dilakukan untuk mengatasinya. Cobalah untuk menutup mata sambil menarik nafas dengan dalam selama satu atau dua menit.

1) Jenis-Jenis Nafas Dalam

Nafas dalam yaitu bentuk latihan nafas terdiri atas:

- a) Pernafasan Diafragma
- b) Pemberian oksigen bila penderita mendapat terapi oksigen dirumah.
- c) Posisi penderita bisa duduk, telentang, setengah duduk, tidur miring ke kiri atau kekanan, mendatar atau setengah duduk.
- d) Penderita meletakkan salah satu tangannya di atas perut bagian tengah, tangan yang lain di atas dada. Akan dirasakan perut bagian atas mengembang dan tulang rusuk bagian bawah membuka. Penderita perlu disadarkan bahwa diafragma memang turun pada waktu

inspirasi. Saat gerakan (ekskursi) dada minimal. Dinding dada dan otot bantu napas relaksasi.

- e) Penderita menarik nafas melalui hidung dan saat ekspirasi pelan-pelan melalui mulut (pursed lips breathing), selama inspirasi, diafragma sengaja dibuat aktif dan memaksimalkan protrusi (pengembangan) perut. Otot perut bagian depan dibuat berkontraksi selama inspirasi untuk memudahkan gerakan diafragma dan meningkatkan ekspansi sangkar toraks bagian bawah.
- f) Selama ekspansi penderita dapat menggunakan kontraksi otot perut untuk menggerakkan diafragma lebih tinggi. Beban seberat 0,51 kg dapat diletakkan di atas dinding perut untuk membantu aktivitas ini.

## 2) Pulse Lips Breating

- a) Menarik nafas (inspirasi) secara biasa beberapa detik melalui hidung (bukan menarik nafas dalam) dengan mulut tertutup
- b) Kemudian mengeluarkan nafas (ekspirasi) pelan-pelan melalui mulut dengan posisi seperti bersiul
- c) Pulse lips breathing dilakukan dengan atau tanpa kontraksi otot abdomen selama ekspirasi
- d) Dengan pulse lips breathing akan terjadi peningkatan tekanan pada rongga mulut, kemudian tekanan ini akan diteruskan melalui cabang-cabang bronkus sehingga dapat mencegah air trapping dan kolaps saluran nafas kecil pada waktu ekspirasi.

## 3) Tujuan Nafas Dalam pada Pasien

- a) Mengurangi stress
- b) Menurunkan rasa nyeri
- c) Menurunkan kecemasan.

#### 4) Manfaat Teknik Relaksasi Nafas Dalam

- a) Ketentraman hati
- b) Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
- c) Tekanan dan ketegangan jiwa menjadi rendah
- d) Detak jantung lebih rendah
- e) Mengurangi tekanan darah
- f) Ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit
- g) Tidur lelap
- h) Kesehatan mental menjadi lebih baik
- i) Daya ingat lebih baik
- j) Meningkatkan daya berpikir logis
- k) Meningkatkan kreativitas
- l) Meningkatkan keyakinan
- m) Meningkatkan daya kemauan
- n) Intuisi
- o) Meningkatkan kemampuan berhubungan dengan orang lain (Hawari 2013).

### 3. Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Prosedur teknik relaksasi nafas dalam menurut Priharjo (2003) dalam Trullyen, (2013) yakni dengan bentuk pernafasan yang digunakan pada prosedur ini adalah pernafasan diafragma yang mengacu pada pendataran kubah diafragma selama inspirasi

yang mengakibatkan pembesaran abdomen bagian atas sejalan dengan desakan udara masuk selama inspirasi. Ada pun langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut:

- a. Ciptakan lingkungan yang tenang
- b. Usahakan tetap rileks dan tenang (dengan memodifikasi tindakan nonfarmakologis yang lain meliputi distraksi).
- c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3.
- d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali.
- f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut.
- g. Anjurkan untuk mengulangi prosedur.
- h. Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.

### **C. Tinjauan Umum Tentang Hospitalisasi**

Hospitalisasi merupakan perawatan yang dilakukan di rumah sakit dan dapat menimbulkan trauma dan stress pada klien yang baru mengalami rawat inap di rumah sakit untuk menjalani pengobatan maupun terapi yang dikarenakan klien tersebut mengalami sakit. Pengalaman hospitalisasi dapat mengganggu psikologi seseorang terlebih bila seseorang tersebut tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan barunya di rumah sakit (Delvia, 2012). Pengalaman hospitalisasi yang dialami klien selama rawat inap tersebut tidak hanya mengganggu psikologi klien, tetapi juga akan sangat berpengaruh pada psikologi klien, tetapi juga akan sangat berpengaruh pada psikososial klien dalam berinteraksi terutama pada pihak rumah sakit termasuk pada perawat. Hospitalisasi diartikan adanya beberapa

perubahan psikis yang dapat menjadi sebab yang bersangkutan di rawat di sebuah institusi seperti rumah perawatan. (Novriadi, 2012).

#### **D. Elaborasi Penelitian**

Ada berbagai macam penelitian stres dan teknik relaksasi nafas dalam. Pada penelitian stres ada beberapa penelitian yang dilakukan untuk melihat efektifitas penurunan stres, sedangkan terapi teknik pernafasan dalam dilakukan pada persalinan dan untuk penurunan intensitas nyeri. Pada penelitian penurunan stres diantaranya adalah menggunakan terapi musik dan terapi tawa untuk menurunkan stres. Pada penelitian tentang terapi musik yang dilakukan oleh Dewi dalam jurnal Studi Metaanalisis Musik untuk Menurunkan Stres (2009), didapatkan bahwa musik dapat membantu dalam meningkatkan relaksasi pada situasi yang menimbulkan stres, musik juga mampu meningkatkan kualitas aspek fisik lebih baik, aspek perilaku dan psikologis sehingga membawa pengaruh terhadap penurunan stres.

Pada penelitian terapi tawa yang dilakukan oleh Denista dalam jurnal Terapi untuk Menurunkan Stres pada penderita Hipertensi (2013), menunjukkan bahwa pengukuran tingkat stres pada sebelum, sesudah, dan periode tindak lanjut dan memperlihatkan bahwa terapi tawa efektif menurunkan stres pada penderita hipertensi, adanya penurunan yang signifikan dari skor skala simtom stres kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Latihan terapi tawa melibatkan gerakan fisik yang mempengaruhi kontraksi denyut jantung, laju pernafasan, gerakan tangan dan kaki pada tubuh memiliki efek yang hampir sama dengan orang yang melakukan olahraga. Pada saat tertawa, tubuh menghasilkan endorfin yang memberikan efek pengurangan rasa sakit, menurunkan hormon stres, dan meningkatkan imunitas sehingga dapat menurunkan kondisi stres yang dialami oleh subjek. Endorfin diproduksi dan dikeluarkan oleh pituitary gland,

dilepaskan saat latihan fisik yang berkesinambungan serta pada saat tertawa.

Penelitian yang dilakukan oleh Patasik dalam jurnal Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare (2013), didapatkan hasil bahwa efektifitas nafas dalam dan Guided Imagery membuat responden merasa rileks dan tenang, saat mengambil oksigen masuk kedalam tubuh sehingga aliran darah menjadi lancar serta dikombinasikan dengan guided imagery menyebabkan pasien mengalihkan perhatiannya pada nyeri ke hal-hal yang membuatnya senang dan bahagia sehingga melupakan nyeri yang sedang dialaminya. Inilah yang menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien post operasi sectio caesarea berkurang dan membuat rileks dan tenang setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan Guided Imager.

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS**

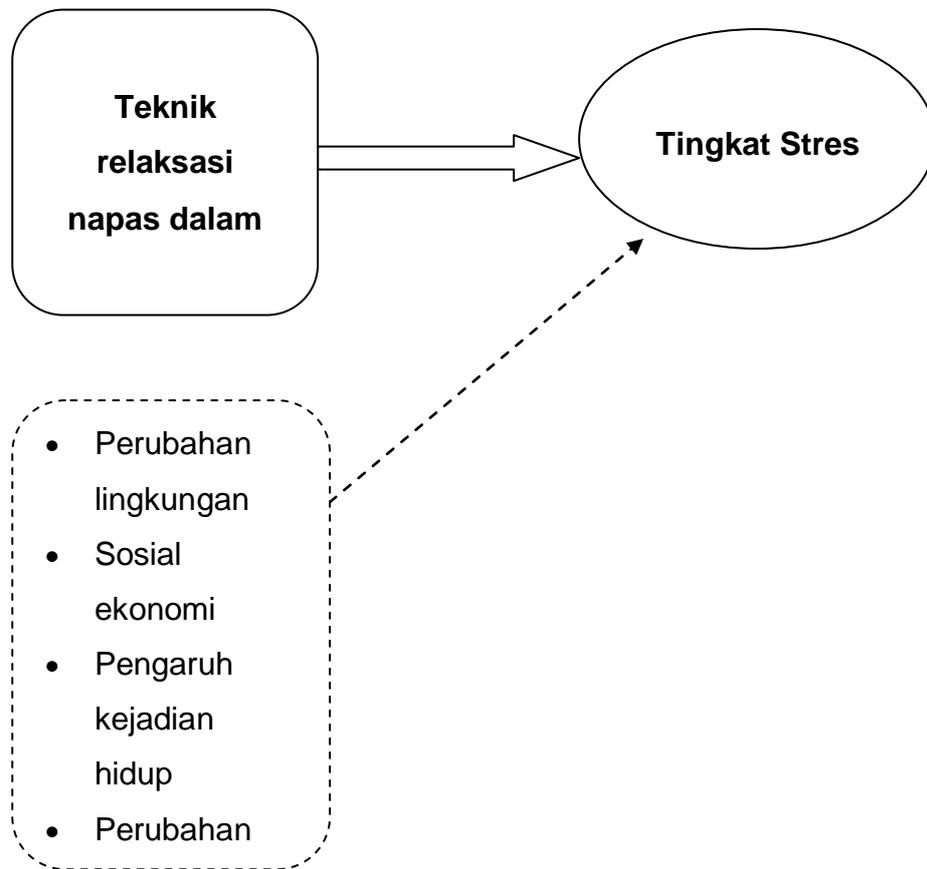
#### **1. Kerangka Konseptual**

Stres dialami oleh setiap orang ketika mengalami suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir, dan kondisi seseorang termasuk ketika seseorang mengalami hospitalisasi. Hospitalisasi memberikan dampak positif dan negative, dampak negative antara lain orang mengalami stress tubuh secara psikologis dan fisiologis. Berdasarkan penelitian ada berbagai cara untuk dapat menurunkan stres diantaranya dengan mendengarkan musik, terapi tawa dan teknik relaksasi nafas dalam, pada penelitian ini peneliti akan memilih teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan stres pada pasien yang dirawat di rumah sakit..

Teknik relaksasi nafas dalam memiliki manfaat meredakan stress, mengurangi rasa cemas, membantu memperbaiki kesehatan fisik dan mental, mengurangi rasa gugup. Peneliti menyajikan kerangka konsep untuk mempermudah memahami permasalahan yang sedang diteliti. Kerangka konsep penelitian digambarkan dalam skema sebagai berikut:

**Variabel independen**

**Variabel dependen**



Skema 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : Variabel independen

 : Variabel dependen

 : penghubung variabel independen dan dependen

 : Variabel perancu

 : Penghubung variabel perancu dan variabel dependen

Data variabel dependen (stres) yaitu pre eksperimen dan post eksperimen dianalisis dan dibandingkan untuk mengetahui ada atau tidaknya perbedaan dari variabel independen.

## 2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah: Ada perbedaan antara tingkat stres sebelum diberi intervensi dan setelah diberi intervensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris.

## 3. Variabel dan Defenisi Operasional

Tabel 3.1 defenisi operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala Ukur	Skor
1	<b>Independen:</b> Teknik relaksasi nafas dalam	Terapi pernafasan dalam yang bertujuan untuk menurunkan stres dengan cara menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut.	Melakukan langkah-langkah teknik pernafasan dalam dengan cara: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menarik nafas melalui hidung.</li> <li>• Menghembuskan nafas melalui mulut, dilakukan selama 15 kali diselingi istirahat 5 kali terapi.</li> </ul>			<b>Kelompok pre:</b> pengukuran tingkat stres sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam. <b>Kelompok Post:</b> pengukuran tingkat stres dilakukan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.
2	Dependen Tingkat stres	Suatu kondisi ketegangan,	Gejala psikologis :	Kuesioner	Ordinal	<b>Ringan:</b> jika total jawaban

		yang mempengaruhi emosi, dan proses berpikir seseorang.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cemas</li> <li>• Sedih</li> <li>• Tidak bersemangat</li> </ul>			responden 0-18 <b>Sedang:</b> Jika total jawaban responden 19-37 <b>Berat:</b> Jika total jawaban responden 38-56.
--	--	---	---	--	--	--

## BAB IV METODE PENELITIAN

### A. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah desain eksperimental khususnya pre-eksperimental dengan pendekatan *one group pre test-post test* desain tanpa kelompok kontrol yaitu penelitian dengan melakukan intervensi terhadap objek yang diteliti yang diukur pada waktu sebelum diberi intervensi dan setelah diberi intervensi tanpa kelompok pembanding. Hasil pengukuran sebelum dan setelah diberi intervensi dibandingkan untuk melihat perbedaan tingkat stres.

#### *One group pre test-post test*

Pre eksperimen	Ekperimen	Post eksperimen
01	X	02

Keterangan :

01 : Pengukuran sebelum pemberian teknik relaksasi nafas dalam

02 : Pengukuran setelah pemberian teknik relaksasi nafas dalam

X : pemberian teknik relaksasi nafas dalam.

### B. Tempat dan Waktu Penelitian

#### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Pemilihan lokasi penelitian ini karena terdapat beberapa pasien yang dirawat di rumah sakit dengan memiliki gejala-gejala dari stres.

#### 2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari 2016.

### C. Populasi dan Sampel

## 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang pada tahun 2015 rata-rata jumlah pasien yang dirawat sekitar 15.200 pasien.

## 2. Sampel

Sampel yang akan diteliti adalah pasien yang mengalami stres dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar dengan jumlah 11 pasien dan memenuhi kriteria sampel yang sudah ditentukan. Teknik pengambilan sampel Probability Sampling dengan pendekatan yaitu Simple random sampling, teknik pengambilan sampel yang semua anggota populasinya memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel dengan karakteristik yang homogen dan diambil secara acak dan memenuhi kriteria sebagai berikut.

### b. Kriteria inklusi:

- 1) Pasien yang mengalami stres dirawat di rumah sakit
- 2) Sudah tiga hari perawatan
- 3) Kesadaran penuh
- 4) Bisa melakukan teknik relaksasi nafas dalam
- 5) Bisa membaca dan menulis

### c. Kriteria eksklusi:

- 1) Pasien rawat jalan
- 2) Penggunaan alat bantu pernafasan

## **D. Instrumen Penelitian**

Pelaksanaan penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Kuesioner ini dibuat oleh peneliti kemudian calon responden diminta

kesediaannya untuk mengisi lembar kuesioner penelitian. Sebelum pengisian peneliti memberi penjelasan kepada responden mengenai cara pengisiannya. Tipe skala pengukuran berupa skala ordinal (skala penilaian verbal) berskala “tidak pernah, kadang-kadang, sering, dan selalu” dengan jumlah 25 pertanyaan. Jawaban “tidak pernah” diberi nilai 0, “kadang-kadang” diberi nilai 1, “sering” diberi nilai 2, “selalu” diberi nilai 3.

#### **E. Pengumpulan Data**

Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta izin dari pihak Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. **Penjelasan tujuan**

Peneliti menjelaskan tujuan diadakannya penelitian kepada responden

2. *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka penelitian tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak-hak responden.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembar tersebut diberikan inisial atau kode.

4. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

Data yang telah dikumpulkan disimpan dan hanya bisa diakses oleh penelitian dan pembimbing.

Data-data yang dikumpulkan berupa:

1. Data primer

Data primer adalah data yang diambil secara langsung dari objek yang akan diteliti dalam bentuk hasil kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil dengan cara menelusuri dan menelaah literatur serta data yang diperoleh dari pihak rumah sakit.

## **F. Pengolahan dan Penyajian Data**

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan data, memeriksa jawaban, memperjelas serta melakukan pengolahan terhadap data yang dikumpulkan dan memeriksa kelengkapan data kesalahan.

2. *Coding*

Pada tahap ini dilakukan pemberian kode jawaban responden sesuai dengan indikator pada kuesioner.

3. *Tabulating*

Pada tahap ini dilakukan pemberian skor terhadap setiap jawaban responden kemudian memasukkan data tersebut kedalam tabel.

## **G. Analisis Data**

Setelah melakukan editing, coding dan tabulasi, maka selanjutnya dilakukan analisis melalui 2 cara yaitu :

### 1. *Analisis Univariat*

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat nilai mean, median, modus atau frekuensi dan persentase stres pada kelompok pre dan post. Dilakukan penelitian pada variabel dependen yaitu kelompok pre maupun kelompok post.

### 2. *Analisis Bivariat*

Analisa data ini digunakan untuk melihat perbedaan tingkat stres sebelum intervensi dan setelah intervensi terhadap penurunan stres pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit. Uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ , dengan bantuan komputer *Programme SPSS For Windows Versi 21*.

Interpretasi :

- a. Apabila nilai  $p < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak, artinya ada perbedaan tingkat stres sebelum dan setelah diberikan intervensi teknik relaksasi nafas dalam.
- b. Apa bila nilai  $p \geq 0,05$ , maka  $H_a$  ditolak  $H_0$  diterima, artinya tidak ada perbedaan dari tingkat stres sebelum dan setelah diberi intervensi teknik relaksasi nafas dalam.

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

##### **1. Pengantar**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada bulan Februari sampai dengan bulan Maret 2016. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 11 orang.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Sedangkan pengelolaan data dengan menggunakan komputer program SPSS for windows versi 22, kemudian data selanjutnya dianalisis menggunakan uji statistik Wilcoxon untuk melihat perbedaan sebelum diberikan teknik relaksasi nafas (Pres test) dan setelah diberi teknik relaksasi nafas dalam (Post test) dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$ .

##### **2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Stella Maris Makassar didirikan pada tanggal 8 Desember 1938. Masa pembangunan selama 1 tahun (1938-1939), diawali dengan pembelian sebidang tanah oleh suster JMJ di jalan Strandsweg (Penghibur), Jl Datuk Museng dan Arendsweg (Lamadukeleng), yang dibeli dari De Heer De Munnik. Pada tanggal 22 September 1939, Rumah Sakit Stella Maris diresmikan yang ditandai dengan peresmian gedung "RKZ" dengan kapasitas 40 tempat tidur, masing-masing 20 TT untuk penderita kurang mampu dan 20 TT untuk penderita yang mampu. Sejak tanggal 7 Januari 1940, Rumah Sakit Stella Maris memulai karyanya dalam merawat orang sakit, sesuai

dengan surat izin Menteri Kesehatan (Direktorat Jendral Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia).

Sampai saat ini Rumah Sakit Stella Maris masih tetap berdiri dengan kategori Rumah Sakit Umum, dengan status kepemilikan Swasta Katolik, yang telah terakreditasi A, dengan kapasitas = 236 TT. Luas tanah= 1,99537 ha dan luas bangunan = 14.658 m<sup>2</sup>. Secara geografis, letak dan batas-batas Rumah Sakit Stella Maris adalah sebagai berikut: sebelah utara berbatasan dengan perumahan penduduk, sebelah selatan berbatasan dengan Jl. Maipa dan sebelah barat berbatasan dengan Jl. Somba Opu.

Adapun Visi dan Misi Rumah Sakit Stella Maris Makassar yaitu:

#### **Visi**

Menjadi Rumah Sakit terbaik di Sulawesi Selatan, khususnya di bidang keperawatan dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama.

#### **Misi**

Senantiasa siap sedia memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat, termasuk bagi mereka yang berkekurangan, dan dilandasi dengan semangat cinta kasih Kristus kepada sesama.

Uraian misi Rumah Sakit Stella Maris Makassar :

- a. Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah (Option For The Poor)
- b. Pelayanan dengan mutu keperawatan prima
- c. Pelayanan yang adil dan merata
- d. Peningkatan kesejahteraan karyawan dan kinerja.
- e.

### 3. Penyajian Karakteristik Responden

- a. Berdasarkan Kelompok Umur Pasien Yang Dirawat Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Februari 2016.

Umur (thn)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
15-26	6	54,5
27-38	0	0
39-50	4	36,4
51-62	1	9,1
Total	11	100

Sumber: Data Primer 2016

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di unit perawatan Bernadeth I, Bernadeth II dan Bernadeth III diperoleh data jumlah responden terbanyak berada pada kelompok umur antara 15-26 tahun yaitu 6 ( 54,5%) responden dan jumlah responden terkecil berada pada kelompok umur 51-62 tahun yaitu 1 (9,1 %).

- b. Table Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Yang Dirawat Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Yang Dirawat Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Laki-laki	4	36,4
Perempuan	7	63,6
Total	11	100

Sumber: data primer 2016

Dari penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diperoleh data jumlah responden terbanyak pada kelompok jenis kelamin perempuan yaitu 7 (63,6%), dan jumlah responden terkecil berada pada kelompok laki-laki yaitu 4 (36,4%).

- c. Tabel Distribusi Berdasarkan Diagnosa Pasien Yang Dirawat Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Diagnosa Pasien Yang Dirawat Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

<b>Diagnosa</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Asma Bronhitis	1	9,1
Batu Empedu	1	9,1
Ca Nasofaring	1	9,1
DBD	1	9,1
Dyspepsia Vomitus	2	18,2
Hipertensi	1	9,1
NHP	1	9,1
Post Oprasi angkat besi	1	9,1
Typoid	2	18,2
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer 2016

Dari penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diperoleh data jumlah responden terbanyak pada 2 kelompok penyakit yaitu dyspepsia vomitus dan typoid dengan nilai 2 (18,1%), dan jumlah responden terkecil berada pada 7 kelompok penyakit yaitu 1 (9,%).

#### 4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

##### a. Analisis Univariat

##### 1) Table Distribusi Tingkat Stres Kelompok Pre Test

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres sebelum diberi teknik relaksasi nafas dalam.

Tingkat stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat	0	0
Sedang	6	54,5
Ringan	5	45,5
Total	11	100

Sumber : Data primer 2016

Dari penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh bahwa dari 11 responden, 6 (54,5%) responden yang tingkat stres sedang dan 5 (45,5%) responden yang mengalami tingkat stres ringan sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

##### 2) Table Distribusi Tingkat Stress Kelompok Post Terapi

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres setelah diberikan teknik relasasi nafas dalam.

Tingkat stres	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berat	0	0
Sedang	2	18,2
Ringan	9	81,8
Total	11	100

Sumber : Data primer 2016

Dari penelitian yang dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh bahwa dari 11 responden, 2 (18,2 %) yang tingkat stresnya sedang dan 9 (81,8%) responden yang tingkat stresnya ringan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

b. Analisis Bivariat

Tabel 5.6

Analisis Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Stres pada Pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella

0,046

	n	persentase (%)	p
setelah terapi < sebelum terapi	4		36,4
setelah terapi > sebelum terapi	0	0	
setelah terapi = sebelum terapi	7	63,6	
<b>Total</b>	11	100	

Sumber: data primer 2016

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai  $p = 0,046$  dan nilai  $\alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$ . Maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada pengaruh yang bermakna (signifikan) antara teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stres pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Hasil deskriptif menunjukkan terdapat 4(36,4%) responden yang mengalami penurunan tingkat stres setelah pemberian teknik relaksasi nafas dalam, tidak ada jumlah responden yang memiliki peningkatan stress setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam.

## B. Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di ruang rawat Rumah Sakit Stella Maris Makassar tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stres pada pasien yang dirawat dengan jumlah sampel 11 responden yang diberikan terapi teknik relaksasi nafas dalam selama 4 menit dengan 15 kali dilakukan teknik relaksasi dan diselingi istirahat setelah 5 kali teknik relaksasi nafas dalam dan menunjukkan hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,046$  dan nilai  $\alpha = 0,05$  dengan hasil deskriptif menunjukkan 4 (36,4%) responden yang mengalami penurunan tingkat stres. Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya ada perbedaan yang bermakna antara tingkat stres sebelum diberikan intervensi dan setelah diberikan intervensi.

Secara umum organ tubuh ketika menarik nafas dengan panjang dan dalam, tubuh akan mengirimkan sinyal untuk memperlambat reaksi di otak, sehingga ada perubahan hormonal dan faktor-faktor fisiologis lain. Lewat cara ini efeknya adalah memperlambat denyut jantung serta menurunkan tekanan darah yang tinggi saat stress, karena otak menjadi tenang dan rileks. Kemudian otak meneruskan sinyal tersebut ke tubuh, sehingga seseorang merasa rileks kembali.

Teknik relaksasi nafas dalam bertujuan membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi atas fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Jadi teknik relaksasi nafas dalam diharapkan dapat membantu mengatasi stress, mencegah penyakit dan meringankan rasa sakit (Djohan 2006) di dalam Novarizki. G dan Arlina. M (2011).

Pada penelitian yang dilakukan sebelum diberikan intervensi terdapat 6 (54,5%) responden yang mengalami tingkat stres sedang dan responden yang sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam terdapat 5 (45,45%) responden mengalami stres ringan. Dalam perkembangan Psikologis manusia secara umum terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan psikologis manusia, yaitu faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen adalah faktor yang mempengaruhi perkembangan psikologis manusia yang berasal dari dalam diri manusia itu sendiri, sedangkan faktor eksogen yang dimana sangat berperan dalam pembentukan serta perkembangan psikologis individu, dimana meliputi, kondisi lingkungan tempat dimana individu tinggal dan beraktivitas, pendidikan yang individu jalani, maupun interaksi yang individu lakukan dengan individu lain dalam lingkungan tempat individu tersebut beraktivitas dan tinggal.

Secara umum, kondisi sakit, akan menyebabkan individu tersebut merasa tidak nyaman dan membuat kondisi psikologisnya menjadi tidak seimbang. Begitupun saat dimana individu tersebut diharuskan untuk menjalani pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit, akan timbul perasaan jenuh sebagai akibat dari rutinitas kesehatan yang terjadwal yang individu alami selama masa perawatan, baik itu waktu istirahat, waktu makan, waktu pemberian obat, dan lain-lain. Disamping itu terselip pula rasa khawatir dan cemas pada diri individu, seperti kecemasan mengenai progres kesehatan individu selama perawatan, apakah membaik atau malah memburuk, dan hal-hal tersebut diatas akan membuat individu mengalami stres yang berat yang justru akan memperburuk kondisi psikologis dan kesehatannya, dan ini adalah hal yang membahayakan, mengingat kondisi tubuhnya sedang dalam keadaan sakit, inilah yang menyebabkan individu mengalami

perubahan psikologis dalam dirinya ketika sakit dan menjalani perawatan di Rumah Sakit.

Terdapat 2 (18,1%) responden yang mengalami stress sedang dan terdapat 9 (81,8%) responden yang mengalami stress ringan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (mencapai 24 kali permenit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperature pada ekstremitas (Rahmayati, 2010). Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, memberikan perasaan tenang, mengurangi stress baik stress fisik, maupun emosional (Smeltzer & Bare, 2002) dalam jurnal yang dilakukan oleh Sumarta (2013). Teknik relaksasi juga dapat mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan dan tidak terjadi pada tingkat intensitas yang tinggi (Goleman, 1997) dalam penelitian yang dilakukan oleh Sumarta dan Githa (2013).

Relaksasi nafas dalam merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphen dan enkefalin. Dilepaskannya hormone endorphen dapat memperkuat daya tahan tubuh, menjaga sel otak tetap muda, melawan penuaan, menurunkan agresifitas dalam hubungan antara manusia, meningkatkan semangat, daya tahan, dan kreativitas (Smeltzer & Bare, 2002) dalam jurnal yang dilakukan oleh Sumarta (2013). Teknik relaksasi nafas dalam dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot sehingga didapatkan penurunan denyut jantung, penurunan respirasi serta penurunan ketegangan otot sehingga nyeri akan berkurang, teori lain menyebutkan dengan merelaksasi otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan

peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasmedan iskemik (Prasetyo, 2010).

Terdapat 7 (63,6%) responden yang tidak mengalami penurunan tingkat stres setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam diantaranya yang mengalami penyakit hipertensi, asma bronchitis, post operasi angkat besi, tyloid, Ca nasofaring, dan dispesia vomitus. Berdasarkan teori faktor social ada situa yang penuh stres psikologis. menurut Syam (2006) dalam Utami (2013) secara umum 80 % penyakit tukak lambung ato dyspepsia vomitus termasuk jenis fungsional, yaitu diakibatkan kelainan pada saluran pencernaan melainkan disebabkan oleh stres, kurang tidur, dan beban kerja. 20% sisanya termasuk organik yaitu ada kelainan pada organ pencernaan, seperti luka lambung atau kerongkongan.

Stres juga dipandang sebagai kondisi yang timbul ketika seseorang berhubungan dengan situasi tertentu, dimana suatu permintaan melebihi batas kemampuan copy seseorang. Berdasarkan penelitian dalam jurnal Mayasari (2009) orang yang mengalami stres yang mempunyai konsekuensi kondisi yang patologis akan mengganggu respon imun. Penekanan fungsi system imun akan menyebabkan peningkatan kerentanan seseorang terhadap terjadinya penyakit infeksi seperti tyloid dan asma bronchitis. Stres dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat kerja dari hormone epinefrin dan non epinefrin dan dapat menyebabkan hipertensi, pada pasien yang mengalami kanker atau tumor kebanyakan memiliki tingkat stres tinggi akibat dari penyakit yang diderita dengan kategori penyakit parah sehingga membuat orang yang penyakit kanker atau carcinoma mengalami stres.

Psikologis suatu individu yang terganggu, juga akan mempengaruhi aspek-aspek psikologis yang lainnya, karena aspek-aspek tersebut merupakan satu kesatuan yang tidak dapat

terpisahkan seiring dengan perkembangan psikologis individu. Menurut asumsi peneliti ada beberapa cara untuk menurunkan tingkat stres diantaranya terapi tawa, terapi musik namun salah satu cara yang dilakukan oleh peneliti untuk melihat pengaruh tingkat stress yaitu dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam. Latihan relaksasi pernafasan dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo atau irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafas menyebabkan sikap mental dan badan relaks sehingga menyebabkan otot lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku (Wiramiharjda 2007) dalam jurnal Kinandika (2014).

Menurut asumsi peneliti , semakin sering pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam ketika mengalami stress , maka akan semakin berpengaruh dalam menurunkan tingkat stress yang dialami pasien, karena ketika pasien diberikan terapi teknik relaksasi nafas dalam, pasien mengalami penurunan tingkat stress, pada saat melakukan teknik relaksasi nafas dalam tubuh akan menerima lebih banyak oksigen dari yang sebelumnya sehingga meningkatkan ventilasi alveoli di dalam paru-paru memelihara pertukaran gas, jantung menerima oksigen sehingga memperlancar peredaran darah keseluruh tubuh khususnya ke otak, dan tubuh akan mengirim sinyal untuk memperlambat reaksi di otak, otak akan terangsang untuk melepaskan hormone endorphin dan enkefalin yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis, endorphin akan dilepaskan pada rangsangan nyeri dan stres pada tubuh. Endorfin memiliki kemampuan yang sama dengan opioid dalam menekan rasa sakit dan memberikan rasa “nikmat” atau senang pada tubuh seseorang. Selain itu, endorfin juga dapat dilepaskan saat berolahraga, tertawa, mendengarkan musik, mengkonsumsi makanan pedas, coklat, dan orgasme saat berhubungan seksual,

sedangkan hormone enkefalin adalah salah satu hormone kebahagiaan yang memiliki struktur paling sederhana, pengaruh hormone kebahagiaan tidak saja memengaruhi kejiwaan dan mental, tetapi juga terkait erat dengan fungsi-fungsi tubuh.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 11 responden pada tanggal 29 februari 2016 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam tingkat stres responden terbanyak berada pada kategori sedang.
2. Setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam tingkat stres responden terbanyak berada pada kategori ringan.
3. Ada pengaruh yang bermakna (signifikan) antara teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stress pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

#### **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tersebut di atas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut.

1. Bagi pasien, diharapkan agar hasil penelitian ini dapat menjadi inspirasi untuk dilakukan ketika mengalami stress baik ketika dirawat di rumah sakit maupun ketika melakukan aktivitas lainnya.
2. Bagi keperawatan diharapkan hasil penelitian ini dapat dipraktekan kepada pasien yang mengalami stress akibat dirawat di rumah sakit.
3. Bagi lembaga tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Stella Maris Makassar, diharapkan agar hasil dari penelitian ini menjadi bermanfaat dan dapat dipraktekan pada pasien yang mengalami stress karena dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdulghani. H. M. (2008). *Stress Depression Among Medical Student: Acros section study at medical college in Saudi Arabia*. Pak J Med Sci. diakses tanggal 05 November 2015.
- Aprianto. D.( 2013). *Efektifitas Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi*. Download.portalgaruda.org. diakses tanggal 03 November 2015.
- Bare G Brenda Smeltzer Suzanne.( 2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah edisi 8 vol 1*, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Christoper. J. (2013). *Perubahan Psikologis Seseorang Yang Dirawat Di Rumah Sakit*. Diakses tanggal 28 maret 2016
- Carolin. (2010). *Gambaran atingkat Stress Pada Mahasiswa Kedokteran*. <http://repository.usu.ac.id/handle> . diakses tanggal 05 November 2015.
- Depression Anxiety and Stress Scale. [https:// www.csphn.org.au](https://www.csphn.org.au). Diakses pada tanggal 10 November.
- Delvia. L. V. (2012). *Konsep Hospitalisasi*. <http://www.scribd.com>. Diakses pada tanggal 05 November 2015.
- Dewi. P. M. (2009). *Studi Metaanalisis: Musik Untuk Menurunkan Stres*. [Jurna.ugm.ac.id](http://Jurna.ugm.ac.id). diakses tanggal 30 oktober.
- Desinta. S. (2013). *Terapi Tawa untuk Menurunkan Stres pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal Psikologis*. [Journal.ugm.ac.id](http://Journal.ugm.ac.id). Diakses tanggal 03 November 2015.
- Dahlan. S. M. (2010). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitriani. R. (2013), *Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I Fase Laten Di Siti Fatimah Makassar*. [Journal.uin-alauddin.ac.id](http://Journal.uin-alauddin.ac.id). Diakses tanggal 04 November 2015.

- Hadisukanto Gitayanti Elvira Sylvia. (2010). *Buku Ajar Psikiatrik*, Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hariana, C. (2015). *Manajemen Pengelolaan Data Kesehatan: Bahan Ajar Mata Kuliah Manajemen Data Kesehatan*. Bandung: Refika aditama.
- Hawari Dadang. (2013). *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*, Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hasyim Wahid. ( 1 juni 2013 ). *Imanuel Jurnal Ilmu Kesehatan*, Penerbit oleh STIK IMMANUEL BANDUNG.
- Kessler Psychological Distress Scale. [www.nevdgp.org.un](http://www.nevdgp.org.un). Diakses pada tanggal 10 November 2015.
- Kinandika R. (2014). *Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunantingkat Emosi*. Diakses 28 Maret 2016.
- Lukaningsih L.Z., Badiyah.S,( 2011). *Psikologis Kesehatan*. Yogyakarta. Huka Medika.
- Mandasari. (2012). *Stres Hospitalisasi*. Repository.usu.ac.id. diakses pada tanggal 05 November 2015.
- Nasir. A., Muhiyh. A. (2011). *Dasar Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta. Salemba Medika.
- Novriadi. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Lingkungan Rumah Sakit dengan Reaksi Hospitalisasi Pada Anak Usia Sekolah di RSUP DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO*. Diakses pada tanggal 05 November 2015.
- O'Brien. G. P., Kennedy. Z. W., Ballard. A. K. (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik: Teori dan Praktik*. Jakarta. EGC.
- Patasik. K. C., Tangken. J., Rottie. J.(2013). *Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Guide Imagery Terhadap Penurunan Nyeri.pada Pasien Post Blu RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. . Journal.unsrat.ac.id. diakses tanggal 03 November. 2015.

- Perceived Stress Scale. <https://www.mindgerden.com>. Diakses pada tanggal 10 November.
- Pieter H.Z., Lubiz N.L. (2010). *Pengantara Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana Predana Media Group.
- Potter PA., Perry A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses, dan Praktik Edisi 4*. Jakarta: ECG
- Prasetyorini. T. H., Prawesti. D. (2012). *Stress Pada Penyakit Terhadap Kejadian Komplikasi Hipertensi Pada Pasien Hipertensi*. Puslit2.petra.ac.id. diakses tanggal 29 oktober 2015
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta; Graha Ilmu.
- Prawitasari. (2011). Psikologis Klinis. *Pengantar Terapan Mikro dan Mikro*. Erlangga. Jakarta
- Saam Z., Wahyuni S. (2013). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sarafino. E. P. (2006). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction*. Fifth Edition. USA: John Wiley & Sons.
- Sumarta N.I., Githa. W. I. (2013). *Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pengendalian Marah Klien Dengan Perilaku Kekerasan*. Diakses tanggal 28 Maret 2016
- Syaiful. Y., Rachmawan. H. S. (2014). *Efektifitas Relaksasi Nafas Dalam Dan Distraksi Baca Menurunkan Nyeri Pasca Operasi Pasien*. [www.universitاسgresik.com](http://www.universitاسgresik.com) . diakses tanggal 06 November 2015.
- Trulley. V. L. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD. Prof. DR. Hi. ALOEI SABOE Gorontalo*. Kim.ung.ac.id. diakses tanggal 06 November 2015.
- Utami. S. M. (2011). *Metode Relaksasi Untuk Menurunkan Stres Dan Tukak Lambung Pada Penderita Tukak Lambung Kronik*. Jurnal.ugm.ac.id. diakses tanggal 04 November 2015.

- Wijono. S. (2014). *Psikologis Industri & Organisasi: Dalam Suatu Bidang Gerak Psikologis Sumber Daya Manusia*. Jakarta. PRENADA MEDIKA GROUP.
- Yosep. I. (2009). *Keperawatan jiwa Edit Kedua (edisi revisi)*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yosep.I.H., Sutini.T.(2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung. Refika Aditama.

**JADWAL KEGIATAN**  
**Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Stres**  
**Pada Pasien Yang Dirawat Di Rumah Sakit Stella Maris**  
**Makassar**

NO	Uraian kegiatan																												
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pengajuan Judul																												
2	ACC Judul																												
3	Menyusun Proposal																												
4	Seminar Proposal																												
5	Perbaikan Proposal																												
6	Pelaksanaan Riset																												
7	Pengelolaan Dan analisa data																												
8	Menyusun Laporan Riset																												
9	Seminar Hasil																												
10	Perbaikan Skripsi																												
11	Pengumpulan																												

## LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth  
Saudara/Saudari Calon Responden  
Di –  
Tempat

Dengan hormat,  
Yang bertanda tangan dibawah ini:  
Nama : Lismance Bagenda  
Nike Apriliani  
Alamat : Makassar

Adalah mahasiswa program studi SI Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Makassar yang akan mengadakan penelitian tentang **“Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stress pada pasien yang dirawat dirumah sakit Stella Maris Makassar”**. Kami sangat mengharapkan partisipasi bapak/ibu, saudara/saudari dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian. Kami menjamin kerahasiaan dan segala bentuk informasi yang saudara/saudari berikan dan apabila ada hal-hal yang masih ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk meminta penjelasan dari peneliti. Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerja sama kami mengucapkan terima kasih.

Peneliti

Lismance Bagenda

Nike Apriliani

## LEMBAR PERSETUJUAN PERPONDEN

Judul Penelitian: Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stress pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Peneliti : Lismance Bagenda  
Nike Apriliani

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "**Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat stress pada pasien yang dirawat di rumah sakit Stella Maris Makassar**", yang dilaksanakan oleh Lismance Bagenda dan Nike Apriliani, dengan mengisi kuesioner yang diberikan. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, Februari 2016

**LEMBARAN INSTRUMEN PENELITIAN**  
**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP**  
**TINGKAT STRES PADA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUMAH**  
**SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**A. Identitas Diri** Kode Responden.....

Inisial :  
 Umur :  
 Jenis kelamin :  
 Kelas :  
 Diagnose :

**B. Petunjuk Pengisian**

Berilah tanda cek (√) pada kolom huruf yang ada pada masing-masing pertanyaan dengan pilihan sebagai berikut:

Keterangan

TP = Tidak pernah (0)

Kd = Kadang-kadang (1)

Sr = Sering (2)

Sl = Selalu (3)

No	Pertanyaan	Tp (0)	Kd (1)	Sr (2)	Sl (3)
1	Apakah anda merasa cemas ketika dirawat di rumah sakit				
2	Apakah anda merasa sedih ketika di rawat di rumah sakit				
3	Apakah anda merasa bosan ketika dirawat di rumah sakit				
4	Apakah anda menggunakan obat penenang ketika dirawat di rumah sakit				
5	Apakah anda merasa perubahan dalam kebiasaan makan, tidur, dan aktivitas ketika dirawat di rumah sakit				
6	Apakah anda merasa lelah dalam berpikir ketika dirawat di rumah sakit				
7	Apakah perasaan anda kurang baik ketika				

	dirawat di rumah sakit				
8	Apakah anda merasa kehilangan harga diri ketika dirawat di rumah sakit				
9	Apakah anda merasa kehilangan dukungan keluarga ketika dirawat di rumah sakit				
10	Apakah anda merasa emosi yang berlebihan seperti menangis ketika dirawat di rumah sakit				
11	Apakah anda merasa tidak bersemangat ketika dirawat di rumah sakit				
12	Apakah anda merasa cenderung membuat kesalahan ketika dirawat di rumah sakit				
13	Apakah anda merasa mudah lupa ketika dirawat di rumah sakit				
14	Apakah anda merasa kehilangan perhatian terhadap sesuatu ketika dirawat di rumah sakit				
15	Apakah anda merasa tidak konsentrasi terhadap sesuatu ketika dirawat di rumah sakit				
16	Apakah anda merasa penyakit bertambah parah ketika dirawat di rumah sakit				
17	Apakah anda merasa gelisah ketika dirawat di rumah sakit				
18	Apakah anda merasa kehilangan minat terhadap sesuatu ketika dirawat di rumah sakit				

## **LEMBARAN PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM**

Langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut:

- i. Ciptakan lingkungan yang tenang
- j. Usahakan tetap rileks dan tenang (dengan memodifikasi tindakan nonfarmakologis yang lain meliputi distraksi.
- k. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udarah melalui hitungan 1,2,3.
- l. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstreimitas atas dan bawah rileks.
- m. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali.
- n. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut.
- o. Anjurkan untuk mengulangi prosedur.
- p. Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM D-III, S-1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No. 19 Telp. (0411) – 854808 Fax (0411) – 870642 MAKASSAR

Website : [www.stikstellamaris.ac.id](http://www.stikstellamaris.ac.id) Email : [stiksm\\_mks@yahoo.co.id](mailto:stiksm_mks@yahoo.co.id)

Nomor : 71/STIK-SM/S-138/11/2016.  
Perihal : Izin Penelitian.

Kepada Yth.  
Direktur RS Stella Maris

Di –  
Makassar

Dengan hormat,

Dalam rangka Tugas Akhir Mahasiswa Program Sarjana Keperawatan dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2015 / 2016, maka dengan ini kami mohon bantuannya kiranya berkenan memberi izin melaksanakan **Penelitian di RS Stella Maris**

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

1. Nama : Lismance Bagenda  
NIM : C1214201085
2. Nama : Nike Apriliani  
NIM : C1214201093

**Judul Penelitian** : Pengaruh Teknik relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Stres Pada pasien Yang dirawat Di Rumah Sakit Stella maris Makassar”

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Makassar, 10 Februari, 2016  
Wakil Ketua I Bidang Akademik  
STIK Stella Maris,  
  
Sr. Anita Sampe, JMJ, SKep.Ns,MAN  
NIDN: 0917107402



RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No. 273  
Makassar 90111 - Indonesia

Tel +62 411 854341  
+62 411 871391  
+62 411 873346

Fax +62 411 859545

## SURAT KETERANGAN

Nomor : 972A.DIR.SM.DIKL.KET.EX.III.2016

Yang bertanda tangan dibawah menerangkan bahwa :

- a. N a m a : Lismance Bagenda  
Tempat / Tanggal Lahir : Wawondula, 14 Maret 1994  
N I M : C. 12 14201 085  
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan  
STIK Stella Maris Makassar
- b. N a m a : Nike Apriliani  
Tempat / Tanggal Lahir : Kokonao, 11 April 1995  
N I M : C. 12 14201 093  
Asal Pendidikan : Program Sarjana Keperawatan  
STIK Stella Maris Makassar

Telah melaksanakan penelitian di Sta. Bernadeth I, Sta. Bernadeth II, Sta. Bernadeth IIIA, Sta. Bernadeth IIIB RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai tanggal 29 Februari 2016 sampai dengan 12 Maret 2016 dengan judul :

***“Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Stress Pada Pasien yang Dirawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar ”***

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 14 Maret 2016

Hormat kami,  
Direktur,

  
RS. Stella Maris  
dr. Thomas Sohartha, M. Kes

cc. Arsip

MASTER TABEL

NO	INISIAL	UMUR	DIAGNOSA	Pre test															TOTAL	SKOR	KODE	Post Test															TOTAL	SKOR	KODE						
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				16	17	18	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				13	14	15	16	17	18
1	Ny. S	42	Hipertensi	2	2	2	0	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	11	Ringan	1	1	1	2	0	2	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	10	Ringan	1
2	Nn. V	20	Dispepsia vomitus	2	0	0	2	2	2	3	2	0	0	2	1	0	0	0	0	1	2	19	Sedang	2	0	0	3	0	2	3	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	14	Ringan	1
3	Tn. T	41	Asma Bronhitis	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	2	1	1	1	10	Ringan	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	8	Ringan	1
4	Tn. N	22	post Operasi angkat besi	1	3	3	0	3	3	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0	2	3	24	Sedang	2	1	2	3	0	3	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	3	19	Sedang	2
5	Tn. A	15	DBD	2	0	1	0	3	3	0	0	0	2	3	0	0	0	0	1	2	2	19	Sedang	2	1	0	1	0	3	2	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	2	13	Ringan	1
6	Nn. N	20	NHP	1	2	2	1	2	1	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	2	2	19	Sedang	2	1	2	2	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	15	Ringan	1
7	Nn. J	15	Typoid	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	9	Ringan	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	9	Ringan	1
8	Tn. J	61	Ca Nasofaring	2	1	3	0	2	1	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	2	21	Sedang	2	2	1	3	0	1	1	1	1	0	1	3	1	0	1	1	0	1	2	20	Sedang	2
9	Ny. D	44	Dispepsia vomitus	1	2	2	1	2	1	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	2	18	Ringan	1	1	2	2	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	15	Ringan	1
10	Nn. F	20	Typoid	2	1	2	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	14	Ringan	1	1	1	1	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	11	Ringan	1
11	Ny. V	47	Batu empedu	2	1	3	0	2	0	2	0	0	1	2	0	0	1	1	1	2	2	20	Sedang	2	1	1	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	12	Ringan	1

## Frequencies

Frekuensi Umur

**VAR00001**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	6	54,5	54,5	54,5
3	4	36,4	36,4	90,9
4	1	9,1	9,1	100,0
Total	11	100,0	100,0	

Frekuensi Jenis Kelamin

**VAR00001**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	4	36,4	36,4	36,4
2	7	63,6	63,6	100,0
Total	11	100,0	100,0	

## Frekuensi Diagnosa

**VAR00001**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	9,1	9,1	9,1
2	1	9,1	9,1	18,2
3	1	9,1	9,1	27,3
4	1	9,1	9,1	36,4
5	2	18,2	18,2	54,5
6	1	9,1	9,1	63,6
7	1	9,1	9,1	72,7
8	1	9,1	9,1	81,8
9	2	18,2	18,2	100,0
Total	11	100,0	100,0	

## Frequency Table

**pre terapi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	5	45,5	45,5	45,5
sedang	6	54,5	54,5	100,0
Total	11	100,0	100,0	

**post terapi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	9	81,8	81,8	81,8
sedang	2	18,2	18,2	100,0
Total	11	100,0	100,0	

## Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post terapi - pre terapi	Negative Ranks	4 <sup>a</sup>	2,50	10,00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	,00	,00
	Ties	7 <sup>c</sup>		
	Total	11		

a. post terapi < pre terapi

b. post terapi > pre terapi

c. post terapi = pre terapi

Test Statistics <sup>a</sup>	
	post terapi - pre terapi
Z	-2,000 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,046

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.