

Efektivitas Relaksasi Genggam Jari Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Praoperasi *Section Caesarea* Dengan Anestesi Spinal Di Ruang Rawat Inap RSD Kalisat Jember Tahun 2026

Inayah Nurriska^{1*}, Reko Priyonggo², Merisdawati MR³, Sindu Sintara⁴

^{1,2,3,4} ITSK RS Dr. Soepraoen

Email: inayahnurriska43@gmail.com

Abstrak

Kecemasan praoperasi merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien *Section Caesarea* dengan anestesi spinal. Kecemasan yang tidak tertangani dapat mempengaruhi stabilitas hemodinamik, keberhasilan prosedur anestesi, dan keselamatan janin. Penanganan nonfarmakologi seperti relaksasi genggam jari menjadi alternatif yang aman karena pemberian obat sedatif pada pasien SC sebelum bayi lahir dihindari. Mengetahui efektivitas relaksasi genggam jari dalam menurunkan kecemasan pada pasien praoperasi SC dengan anestesi spinal. Penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi-Experiment One Group Pretest-Posttest*. Sampel berjumlah 50 pasien SC elektif dengan anestesi spinal di RSD Kalisat Jember yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Intervensi relaksasi genggam jari diberikan selama 15 menit. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*) sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Sebagian besar responden berusia 18-31 tahun (66,0%), berpendidikan SMA (54,0%), primipara (40,0%), dan belum pernah menjalani operasi (66,0%). Rata-rata skor kecemasan sebelum intervensi adalah $18,20 \pm 3,16$ dan menurun menjadi $11,86 \pm 3,02$ setelah intervensi. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $Z = -5,983$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan kecemasan praanestesi pada pasien SC dengan anestesi spinal di RSD Kalisat Jember Tahun 2026.

Kata kunci: Kecemasan, Relaksasi Genggam Jari, *Section Caesarea*, Anestesi Spinal, APAIS

Abstract

Preoperative anxiety is a common problem in Section Caesarea patients with spinal anesthesia. Untreated anxiety can affect hemodynamic stability, anesthesia procedure success, and fetal safety. Non-pharmacological interventions such as finger-hold relaxation are safer alternatives because sedative administration in SC patients before delivery is contraindicated. To determine the effectiveness of finger-hold relaxation in reducing anxiety in preoperative SC patients with spinal anesthesia. Quantitative research with Quasi-Experiment One Group Pretest-Posttest design. Sample of 50 elective SC patients with spinal anesthesia at RSD Kalisat Jember selected by purposive sampling. Finger-hold relaxation intervention was given for 15 minutes. Anxiety levels were measured using APAIS questionnaire before and after intervention. Data analyzed using Wilcoxon Signed Rank Test. Most respondents aged 18-31 years (66.0%), senior high school education (54.0%), primipara (40.0%), and no previous surgery experience (66.0%). Mean anxiety score before intervention was 18.20 ± 3.16 and decreased to 11.86 ± 3.02 after intervention. Wilcoxon test showed $Z = -5.983$ with $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0.05$). Finger-hold relaxation is effective in reducing pre-anesthesia anxiety in SC patients with spinal anesthesia at RSD Kalisat Jember in 2026.

Keywords: Anxiety, Finger-Hold Relaxation, Section Caesarea, Spinal Anesthesia, APAIS

1. PENDAHULUAN

Kecemasan praoperasi merupakan kondisi emosi yang umum terjadi pada ibu hamil yang akan menjalani persalinan melalui pembedahan. Kecemasan ini dipicu oleh ancaman terhadap integritas diri seperti takut akan sayatan, proses operasi, komplikasi, efek samping pembiusan, serta ancaman terhadap bayi [1]. Kecemasan secara umum memiliki gejala seperti gangguan tidur, jantung berdebar-debar, terus menerus merasa tegang, gelisah, dan khawatir [2].

Kecemasan praoperasi yang tinggi dapat mengganggu dan berpotensi menurunkan keberhasilan tindakan anestesi spinal. Pengaruh utamanya melalui respon fisiologis dan perilaku pasien. Respon fisiologis yang merugikan akan memicu aktivitas saraf otonom

simpatis, menyebabkan pelepasan epinefrin yang mengakibatkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan respirasi. Kecemasan juga menyebabkan pasien bersikap tidak kooperatif sehingga menyulitkan penata anestesi dalam memposisikan pasien untuk spinal anestesi. Selain itu, kecemasan yang tidak terkontrol dapat membuat kebutuhan dosis obat meningkat baik pada saat intra anestesi maupun pasca operasi [3].

World Health Organization (WHO) melaporkan setiap tahunnya dilakukan sekitar 243,2 juta prosedur bedah besar di seluruh dunia. Prevalensi kecemasan pada pasien praoperasi diperkirakan berkisar antara 60% hingga 90% [4]. Di Indonesia, prevalensi kecemasan praoperasi mencapai 75% hingga 90% [5]. Angka ini melonjak drastis saat menghadapi prosedur medis seperti pembedahan.

Kecemasan pada pasien SC perlu ditangani karena dapat memengaruhi kondisi fisiologis ibu, keselamatan tindakan anestesi, serta kesejahteraan janin. Kecemasan mengaktifkan sistem saraf simpatis yang menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, frekuensi napas, dan kebutuhan oksigen. Kondisi ini dapat memperberat kerja jantung dan meningkatkan risiko komplikasi selama tindakan anestesi. Kecemasan yang tinggi membuat pasien memiliki ambang batas nyeri yang lebih rendah sehingga penata anestesi harus meningkatkan dosis untuk menekan kecemasan yang berisiko terjadi depresi pernapasan dan kardiovaskular [6]. Dari sisi janin, stres pada ibu meningkatkan pelepasan hormon kortisol dan katekolamin yang dapat menyebabkan vasokonstriksi uteroplasenta sehingga aliran darah ke janin berkurang dan meningkatkan risiko fetal distress [7].

Penanganan kecemasan dapat dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Namun, pemberian obat penenang pada pasien SC sebelum bayi lahir dihindari dalam praktik anestesi obstetri karena hampir semua obat penenang memiliki berat molekul rendah dan bersifat lipofilik yang memungkinkan obat menembus membran plasenta dengan sangat cepat melalui difusi pasif dan berisiko terjadi depresi sistem saraf pusat janin. Pemberian obat penenang dosis tinggi sebelum persalinan dikaitkan dengan *floppy infant syndrome* dan risiko aspirasi pada ibu hamil [8].

Relaksasi genggam jari adalah teknik nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien praoperasi. Teknik ini didasarkan pada prinsip bahwa jalur energi di sepanjang jari-jari tangan terhubung ke organ yang mengatur emosi. Dengan menggenggam jari-jari secara lembut, akan memicu gelombang kejutan listrik menuju otak yang diolah sebagai rangsangan penenang. Proses ini membantu tubuh mencapai keadaan rileks dan secara alamiah memicu pengeluaran hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik dan penenang alami tubuh [9].

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah "Apakah terdapat efektivitas relaksasi genggam jari dalam menurunkan kecemasan pada pasien *sectio caesarea* dengan anestesi spinal di ruang rawat inap RSD Kalisat Jember Tahun 2026?" Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas relaksasi genggam jari dalam menurunkan kecemasan pasien praoperasi SC dengan anestesi spinal. Hipotesis yang diajukan adalah Ha: Ada efektivitas relaksasi genggam jari dalam menurunkan kecemasan praoperasi pada pasien SC dengan spinal anestesi.

2. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan Eksperimen Semu (*Quasi-Experiment*). Desain yang digunakan adalah *One Group Pre-test Post-test Design*, dimana peneliti melakukan pengukuran variabel kecemasan (*Pre-test*) pada satu

kelompok responden, kemudian memberikan intervensi relaksasi genggam jari, dan diakhiri dengan pengukuran kembali variabel kecemasan (*Post-test*) pada kelompok yang sama.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RSD Kalisat Jember pada bulan April-Mei 2026.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah pasien yang menjalani tindakan SC dengan rencana anestesi spinal yang dirawat di RSD Kalisat Jember. Berdasarkan data 3 bulan terakhir, rata-rata jumlah pasien SC dalam 1 bulan adalah 100 pasien.

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien SC yang mengalami kecemasan dan sesuai dengan kriteria inklusi serta diluar kriteria eksklusi. Kriteria inklusi meliputi: pasien SC elektif, dijadwalkan menggunakan anestesi spinal, berusia >18 tahun, mengalami kecemasan, bersedia menjadi responden dan menandatangani Informed Consent, serta tidak memiliki riwayat gangguan jiwa atau mengonsumsi obat penenang. Kriteria eksklusi meliputi: pasien mengalami kondisi situasional seperti operasi dibatalkan, kondisi emergency, mengundurkan diri sebagai responden, diberikan obat penenang atau sedatif, mendapat intervensi <15 menit, dan tidak merasakan cemas.

Definisi Operasional

Variabel independen dalam penelitian ini adalah relaksasi genggam jari yang didefinisikan sebagai pemberian intervensi nonfarmakologi relaksasi dengan prosedur genggam jari standar selama 15-20 menit di ruang rawat inap, dengan hasil ukur dilakukan atau tidak dilakukan (skala nominal).

Variabel dependen adalah tingkat kecemasan yang didefinisikan sebagai respon pasien terhadap perasaan tidak menyenangkan akibat rencana tindakan anestesi yang dapat mengakibatkan respon adaptif dan maladaptif pada pasien praanestesi. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner APAIS dengan hasil ukur: tidak ada kecemasan (skor 1-6), kecemasan ringan (skor 7-12), kecemasan sedang (skor 13-18), kecemasan berat (skor 19-24), dan kecemasan berat sekali/panik (skor 25-30) dengan skala ordinal.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah SOP (Standar Operasional Prosedur) dan *Checklist* Observasi untuk variabel relaksasi genggam jari

Kuesioner APAIS (*Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*) yang terdiri dari 6 item pertanyaan untuk mengukur tingkat kecemasan

Uji validitas dan reliabilitas APAIS versi Indonesia telah dilakukan sebelumnya oleh Rokhman (2017) dengan nilai *Cronbach's Alpha* untuk komponen kecemasan sebesar 0,825 dan komponen kebutuhan informasi sebesar 0,863 [10].

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui tahap persiapan (pengajuan izin dan *ethical clearance*), tahap pelaksanaan (*informed consent*, *pre-test* menggunakan kuesioner APAIS, intervensi relaksasi genggam jari selama 15 menit sesuai SOP, dan *post-test* menggunakan kuesioner APAIS), serta tahap terminasi.

Analisis Data

Analisis data dilakukan melalui tahapan *editing, coding, entry data, dan cleaning*. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase. Uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel ($n=50$). Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* karena data *pre-test* tidak berdistribusi normal.

Etika Penelitian

Penelitian ini memperoleh izin resmi dari RSD Kalisat Jember dan telah mendapatkan ethical clearance dari komisi etik ITSK RS Dr. Soepraoen. Prinsip etika yang diterapkan meliputi *informed consent, confidentiality, justice, nonmaleficence, veracity*, dan penghormatan terhadap martabat subjek penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSD Kalisat Jember yang berlokasi di Kabupaten Jember, Provinsi Jawa Timur. Rumah sakit ini merupakan fasilitas pelayanan kesehatan rujukan yang menyediakan berbagai layanan kesehatan, termasuk pelayanan kebidanan dan kandungan serta instalasi bedah sentral dengan pelayanan anestesi.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik ($n=50$)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
18-31 tahun	33	66,0
32-45 tahun	17	34,0
Pendidikan		
SD	3	6,0
SMP	11	22,0
SMA	27	54,0
PT	9	18,0
Paritas		
Primipara	20	40,0
Multipara	16	32,0
Grandmulti	14	28,0
Pengalaman Operasi		
Ya	17	34,0
Tidak	33	66,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia 18-31 tahun (66,0%), berpendidikan SMA (54,0%), berstatus primipara (40,0%), dan tidak memiliki pengalaman operasi sebelumnya (66,0%).

Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi (*Pre-test*) (n=50)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	2	4,0
Sedang	33	66,0
Berat	15	30,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 3. Distribusi Tingkat Kecemasan Sesudah Intervensi (*Post-test*) (n=50)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Cemas	1	2,0
Ringan	29	58,0
Sedang	18	36,0
Berat	2	4,0
Total	50	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2, sebelum intervensi sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang (66,0%) dan kecemasan berat (30,0%). Setelah intervensi (Tabel 3), sebagian besar responden mengalami penurunan menjadi kecemasan ringan (58,0%) dan kecemasan sedang (36,0%).

Tabel 4. Statistik Deskriptif Skor Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=50)

Variabel	Mean $\pm$ SD	Median	Minimum-Maksimum
Skor Pre-test	18,20 $\pm$ 3,16	18,00	12-24
Skor Post-test	11,86 $\pm$ 3,02	12,00	6-20

Sumber: Data Primer, 2026

Rata-rata skor kecemasan sebelum intervensi sebesar 18,20 $\pm$ 3,16 dan menurun menjadi 11,86 $\pm$ 3,02 setelah intervensi.

Hasil Uji Normalitas

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas Data Skor Kecemasan (n=50)

Variabel	Shapiro-Wilk	p-value	Keterangan
Skor Pre-test	0,945	0,020	Tidak normal
Skor Post-test	0,957	0,067	Normal

Sumber: Data Primer, 2026

Data skor kecemasan *pre-test* memiliki nilai *p-value* 0,020 (<0,05) sehingga berdistribusi tidak normal, sehingga analisis perbedaan dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Perubahan Tingkat Kecemasan

Tabel 6. Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=50)

Kecemasan Pre-test	Tidak Cemas	Ringan	Sedang	Berat	Total
Ringan	0	2	0	0	2
Sedang	1	25	7	0	33
Berat	0	2	11	2	15
Total	1	29	18	2	50

Sumber: Data Primer, 2026

Dari 33 responden dengan kecemasan sedang sebelum intervensi, sebanyak 25 orang mengalami penurunan menjadi kecemasan ringan. Dari 15 responden dengan kecemasan berat, sebanyak 11 orang menurun menjadi kecemasan sedang dan 2 orang menjadi kecemasan ringan.

Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Tabel 7. Hasil Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* (n=50)

Variabel	Mean Pre-test $\pm$ SD	Mean Post-test $\pm$ SD	Z	p-value
Skor Kecemasan	18,20 $\pm$ 3,16	11,86 $\pm$ 3,02	-5,983	0,000

Sumber: Data Primer, 2026

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $Z=-5,983$ dengan $p\text{-value}=0,000$ ($<0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

Pembahasan

Karakteristik Pasien SC dengan Anestesi Spinal

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berusia 18-31 tahun (66,0%). Usia merupakan faktor yang dapat memengaruhi respons psikologis seseorang dalam menghadapi tindakan operasi. Wanita pada usia reproduktif umumnya memiliki kondisi fisik yang lebih baik untuk menjalani kehamilan dan persalinan, namun tetap berisiko mengalami kecemasan menjelang operasi karena adanya kekhawatiran terhadap keselamatan diri maupun bayi [11]. Menurut peneliti, dominasi responden pada kelompok usia 18-31 tahun menunjukkan bahwa pasien berada pada usia reproduksi aktif yang meskipun matang secara fisik, tetap dapat mengalami kecemasan karena prosedur SC dan anestesi spinal menimbulkan ketidakpastian.

Sebagian besar responden berpendidikan SMA (54,0%). Tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan individu dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah individu memahami informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga dapat meningkatkan kesiapan menghadapi tindakan medis [12]. Menurut peneliti, mayoritas responden berpendidikan SMA menunjukkan kemampuan yang cukup baik dalam menerima edukasi preoperatif, namun pemahaman yang baik tidak selalu menghilangkan kecemasan karena faktor emosional dan pengalaman pribadi tetap memengaruhi kondisi psikologis.

Hampir setengah responden adalah primipara (40,0%). Paritas mempengaruhi kesiapan psikologis dalam menghadapi persalinan. Ibu primipara umumnya memiliki pengalaman yang lebih sedikit dibandingkan multipara sehingga lebih rentan mengalami kecemasan karena belum memiliki gambaran jelas mengenai proses persalinan maupun tindakan operasi [3].

Menurut peneliti, dominasi primipara menunjukkan bahwa banyak pasien yang belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya sehingga muncul rasa takut dan khawatir yang lebih besar terhadap prosedur SC.

Sebagian besar responden belum pernah menjalani operasi (66,0%). Pengalaman operasi sebelumnya dapat memengaruhi persepsi dan kesiapan pasien. Pasien yang belum pernah menjalani operasi cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi karena belum mengetahui proses yang akan dilalui [13]. Menurut peneliti, kurangnya pengalaman terhadap tindakan operasi berpotensi menyebabkan kecemasan yang lebih tinggi karena adanya ketidakpastian terhadap prosedur operasi dan anestesi spinal.

Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi

Sebelum diberikan intervensi, sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang (66,0%) dan berat (30,0%) dengan rata-rata skor $18,20 \pm 3,16$. Kecemasan preoperatif merupakan reaksi emosional yang sering dialami pasien sebelum menjalani operasi, terutama pada pasien SC yang memiliki ketakutan terhadap prosedur anestesi spinal, kemungkinan nyeri, keselamatan ibu dan bayi, serta kekhawatiran terhadap hasil operasi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Shifa dkk (2022) yang menemukan bahwa sebagian besar pasien SC mengalami kecemasan sedang hingga berat sebelum diberikan teknik relaksasi genggam jari [14]. Penelitian Aurel dkk (2018) juga menjelaskan bahwa pasien pre SC sering mengalami peningkatan kecemasan akibat ketakutan terhadap proses operasi dan anestesi [13]. Tingginya kecemasan sebelum operasi dapat berdampak pada peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan ketegangan otot yang memengaruhi kesiapan pasien menjalani tindakan operasi.

Menurut peneliti, dominasi kecemasan sedang pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien masih mengalami kekhawatiran terhadap tindakan anestesi spinal dan operasi SC, sehingga diperlukan intervensi nonfarmakologis yang mudah dilakukan untuk membantu menurunkan kecemasan sebelum operasi.

Tingkat Kecemasan Sesudah Intervensi

Setelah diberikan intervensi, sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (58,0%) dengan rata-rata skor menurun menjadi $11,86 \pm 3,02$. Relaksasi genggam jari merupakan terapi komplementer yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan melalui stimulasi titik-titik energi yang berhubungan dengan pengendalian emosi serta pengaturan pernapasan yang menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis [11].

Hasil ini sejalan dengan penelitian Salsabilla (2020) yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien SC dengan anestesi spinal [9]. Penelitian Mahmudah dkk (2025) juga menunjukkan penurunan tingkat kecemasan berdasarkan pengamatan terhadap tanda-tanda vital dan respons verbal pasien setelah diberikan relaksasi genggam jari [15].

Menurut peneliti, perubahan tingkat kecemasan setelah intervensi menunjukkan bahwa relaksasi genggam jari mampu memberikan efek ketenangan dan kenyamanan pada pasien. Teknik ini mudah dilakukan, tidak membutuhkan alat khusus, serta dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan sebagai bagian dari persiapan psikologis pasien preoperatif.

Efektivitas Relaksasi Genggam Jari

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $Z = -5,983$ dengan $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$), sehingga intervensi relaksasi genggam jari terbukti efektif menurunkan kecemasan pasien. Efektivitas ini terjadi karena teknik tersebut mampu mengalihkan fokus

pasien dari pikiran negatif mengenai operasi menuju sensasi relaksasi yang menyenangkan. Pengaturan napas yang dilakukan selama terapi juga membantu menurunkan ketegangan fisiologis sehingga pasien merasa lebih nyaman dan siap menjalani anestesi spinal maupun operasi SC.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aurel dkk (2018) yang menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pasien pre SC dengan nilai $p=0,000$ [13]. Penelitian Ahkam & Retnaningsih (2026) juga menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari efektif menurunkan kecemasan pasien pre operasi [16]. Penelitian Harahap dkk menunjukkan bahwa relaksasi genggam jari memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan pasien SC [17]. Penelitian Shifa dkk (2021) juga membuktikan bahwa teknik relaksasi genggam jari dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang efektif, aman, murah, dan mudah diterapkan [18].

Mekanisme kerja relaksasi genggam jari didasarkan pada prinsip bahwa jalur energi di sepanjang jari-jari tangan terhubung ke organ yang mengatur emosi. Menggenggam jari-jari secara lembut memicu gelombang kejutan listrik menuju otak yang diolah sebagai rangsangan penenang, membantu tubuh mencapai keadaan rileks dan memicu pengeluaran hormon endorfin [9]. Setiap jari berhubungan dengan sikap sehari-hari: ibu jari dengan kekhawatiran, jari telunjuk dengan ketakutan, jari tengah dengan kemarahan, jari manis dengan kesedihan, dan jari kelingking dengan rendah diri. Relaksasi genggam jari digunakan untuk memindahkan energi yang terhambat menjadi lancar [19].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang efektivitas relaksasi genggam jari dalam menurunkan kecemasan praanestesi pada pasien SC dengan anestesi spinal di RSD Kalisat Jember Tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa intervensi relaksasi genggam jari terbukti efektif menurunkan kecemasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan penurunan rata-rata skor kecemasan dari kategori sedang menjadi ringan setelah pemberian intervensi, dengan uji statistik yang membuktikan perbedaan signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi. Karakteristik responden didominasi oleh pasien usia reproduktif muda dengan pendidikan menengah atas, status primipara, dan belum memiliki pengalaman operasi sebelumnya, yang mana kondisi ini turut memengaruhi tingkat kecemasan awal pasien. Temuan ini memperkuat bukti bahwa relaksasi genggam jari merupakan intervensi nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan efektif untuk diterapkan sebagai bagian dari persiapan psikologis pasien praoperasi SC, sehingga dapat direkomendasikan sebagai salah satu standar prosedur operasional dalam asuhan kepenataan anestesi di rumah sakit.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. W. Hartanti, S. Ediyono, and S. Utami, "Determinan Kecemasan Pre Operasi pada Pasien Sectio Caesarea," *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, vol. 15, no. 01, pp. 1–13, 2024.
- [2] D. Wicaksana and M. S. Dwianggimawati, "Tingkat Kecemasan dengan Hemodinamik pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RS Baptis Batu," vol. 7, no. 1, pp. 41–52, 2022.
- [3] D. Vellyana, A. Lestari, and A. Rahmawati, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu," *Jurnal Kesehatan*, vol. 8, no. 1, p. 108, 2017.
- [4] World Health Organization (WHO), *World Health Statistics 2019 Monitoring Health*

- for the SDGs. 2019.
- [5] Kemenkes RI, Profil Kesehatan Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021.
 - [6] M. Szambel, B. Bertrand, and Laxenaire, "Comparison of Preoperative Anxiety in Patients Undergoing Regional or General Anesthesia," *Anesthesia & Analgesia*, vol. 82, no. 2, 1996.
 - [7] G. Smith, J. R. D'Cruz, B. Rondeau, and J. Goldman, "General Anesthesia for Surgeons," in *StatPearls* [Internet], StatPearls Publishing LLC, 2025.
 - [8] K. Salsabilla, "Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi pada Pasien Sectio Caesarea dengan Spinal Anestesi," *British Medical Journal*, vol. 2, no. 5474, pp. 1333–1336, 2020.
 - [9] S. F. Rokhman, "Perbedaan efektifitas pendekatan spiritual dzikir dan doa dengan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pasien pre general anestesi di ibs rsi fatimah cilacap," pp. 2–3, 2017.
 - [10] P. S. Sarjanakeperawatan, "PENGARUH BREATHING EXERCISE KOMBINASI TEKNIK," vol. 5, pp. 1485–1491, 2024.
 - [11] C. P. Aurel, A. Fatriansari, and A. Syafei, "Analisis Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Sectio Caesarea Di Rsi Siti Khadijah Palembang," no. 4385, pp. 44–50, 2018.
 - [12] N. A. Shifa, B. Salam, and Y. Koto, "Teknik Relaksasi Genggam Jari Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea," *Jurnal Antara Keperawatan*, vol. 6, no. 1, pp. 17–28, 2022.
 - [13] A. M. Mahmudah, H. Walidah, and R. Y. Amry, "Penerapan Terapi Relaksasi Genggam Jari pada Pasien Ansietas Preoperasi di Bangsal Rawat Inap," *Health Sciences and Pharmacy Journal*, vol. 9, no. 1, pp. 85–90, 2025.
 - [14] J. M. Ahkam and D. Retnaningsih, "Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Perubahan Kecemasan Pasien dengan Pasien Pre Operasi di RSUD Batang," Nov. 2025.
 - [15] M. A. Harahap, A. Fauzi, S. K. M. Km, and N. Aliyah, "Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien post operasi sectio caesarea," pp. 209–217.
 - [16] N. A. Shifa, B. Salam, and Y. Koto, "Teknik Relaksasi Genggam Jari Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea," vol. 2, no. 1, pp. 219–227, 2021.
 - [17] S. Hill, *The Finger Hold Technique*. 2011.
 - [18] I. P. Pinandita, E. Purwanti, and B. Utoyo, "Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, vol. 8, no. 1, pp. 32–43, 2012.
 - [19] A. E. Pranata and F. Ekaprasetia, "Saturasi oksigen menurunkan kuantitas nyeri pada klien post Sectio Caesarea," *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, vol. 8, no. 1, pp. 37–42, 2022.
 - [20] Z. Ervatan and N. Turgut, "Spinal Anaesthesia and Perioperative Anxiety," pp. 190–195, 2014.
 - [21] G. E. Morgan, M. S. Mikhail, and M. J. Murray, *Clinical Anesthesiology*, 6th ed. McGraw-Hill Education, 2018.
 - [22] S. A. Latief, K. A., Suryadi, and M. Riswan, *Petunjuk Praktis Anestesiologi*, 2nd ed. FK UI, 2007.
 - [23] Y. E. Silviani, R. Maisetyasari, M. Fahriani, and S. D. Putri, "the Effect of Finger-

- Grip Relaxation Technique on Reducing Anxiety in Preoperative Caesarean Section Patients in the Midwifery Room of Kepahiang Regional Hospital," Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal, vol. 5, no. 4, pp. 406–416, 2021.
- [24] A. A. Nanda and F. N. Rosyid, "Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari dalam Menurunkan Kecemasan terhadap Pasien Pre-Operasi di RSUD Pandan Arang, Boyolali, Jawa Tengah," Jurnal Ners, vol. 9, no. 1, pp. 350–354, 2025.
- [25] D. P. Aditama, A. N. Rohmah, and J. Murdiyanto, "Pengaruh Relaksasi Genggam Lima Jari terhadap Kecemasan dan Tekanan Darah Pasien Pre Operasi," Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, vol. 14, no. 1, pp. 52–59, 2025.