

Pengaruh Meremas Squishy Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan *General Anestesi* Di Instalasi Bedah Rumah Sakit Wawa Husada

Karmelia Dwi Maharani¹, Rudi Hamarno², Imam Subekti³, Erlina Suci Astuti⁴

^{1, 2, 3, 4} Poltekkes Kemenkes Malang

Email: karmelia3009@gmail.com

Abstrak

Kecemasan pra operasi merupakan masalah psikologis yang umum dialami pasien, khususnya pada tindakan dengan general anestesi, yang dapat berdampak negatif terhadap kondisi fisiologis pasien selama operasi. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang sederhana untuk mengurangi kecemasan adalah teknik relaksasi meremas squishy yang memberikan efek menenangkan melalui stimulasi sensorik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh intervensi meremas squishy terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan general anestesi di Instalasi Bedah RS Wawa Husada. Penelitian menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan Non-Equivalent Group Pre-test dan Post-test pada 36 responden yang mengalami kecemasan sedang hingga berat. Kelompok perlakuan diberikan intervensi meremas squishy selama 2–5 menit pada 30–60 menit sebelum operasi, sedangkan tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Hasil analisis Mann-Whitney menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor kecemasan pre-test dan post-test dengan nilai $p = 0,000$ ($<0,05$). Hasil ini membuktikan bahwa teknik meremas squishy efektif dalam menurunkan kecemasan pra operasi. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai alternatif sederhana dalam asuhan keperawatan untuk meningkatkan kenyamanan pasien sebelum tindakan pembedahan.

Kata kunci: Kecemasan, Pre Operasi, General Anestesi, Teknik Relaksasi, Squishy

Abstract

Preoperative anxiety is a common psychological problem among patients, especially those undergoing general anesthesia, which can negatively affect the patient's physiological condition during surgery. One simple non-pharmacological intervention to reduce anxiety is the relaxation technique of squeezing a squishy toy, which provides a calming effect through sensory stimulation. This study aimed to determine the effect of squeezing a squishy toy on preoperative anxiety levels in patients undergoing general anesthesia at the Surgery Installation of Wawa Husada Hospital. A quasi-experimental design with a Non-Equivalent Group Pre-test and Post-test approach was applied to 36 respondents experiencing moderate to severe anxiety. The treatment group received the intervention of squeezing a squishy toy for 2–5 minutes, 30–60 minutes before surgery, while anxiety levels were measured using the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) questionnaire. Mann-Whitney test analysis showed a significant difference between pre-test and post-test scores with a p-value of 0.000 (<0.05). These findings indicate that squeezing a squishy toy is effective in reducing preoperative anxiety and can be recommended as a simple alternative nursing intervention to enhance patient comfort before surgery.

Keywords: Anxiety, Preoperative, General Anesthesia, Relaxation Technique, Squishy

1. PENDAHULUAN

Tindakan operasi merupakan intervensi medis yang melibatkan tindakan invasif yaitu membuka bagian tubuh tertentu (Ningrum dkk., 2021). Teknologi yang semakin canggih

berdampak pada perawatan kesehatan, khususnya bidang anestesi yang terus berkembang. Anestesi baik saat sadar (anestesi spinal) maupun saat tidak sadar (anestesi umum), berupaya menghilangkan rasa sakit dan menciptakan kondisi optimal selama operasi (Widiyono dkk., 2020). Prosedur pembedahan selalu memerlukan tindakan anestesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan selama operasi berlangsung. Namun kedua hal tersebut berpotensi menimbulkan kecemasan pada pasien (Musyaffa dkk., 2023).

Ketika seorang pasien dinyatakan akan menjalani operasi, pasien sering merasakan kecemasan. Kecemasan merupakan respon terhadap ancaman yang asal-usulnya tidak diketahui, ambigu, atau tampak kontradiktif. Kecemasan ini berasal dari rasa takut terhadap operasi dan anestesi, yang menyebabkan rasa sakit selama dan setelah operasi [4]. Kecemasan terjadi ketika sistem saraf simpatis menjadi aktif yang kemudian memberikan rangsangan terhadap medula adrenal untuk memproduksi hormon stres seperti kortisol, epinefrin, katekolamin dan norepinefrin. Hormon epinefrin dan norepinefrin bekerja sebagai anti lelah yang membuat seseorang mengalami kulit pucat, peningkatan laju pernapasan, peningkatan detak jantung serta penurunan energi yang pada akhirnya dapat merugikan seseorang dan dapat mempengaruhi tindakan pembedahan (Musyaffa dkk., 2023).

Pada prosedur pembedahan dengan *general* anestesi diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien lebih tinggi dibandingkan dengan teknik anestesi regional. Kecemasan diakibatkan oleh pemikiran bahwa pasien akan terbangun ketika prosedur operasi berlangsung (Izzati dkk., 2024). Selain itu, kecemasan juga disebabkan karena munculnya pemikiran bahwa akan ada risiko pasien tidak dapat bangun kembali dan takut menghadapi kematian setelah operasi (Rahmayati dkk., 2018).

Dalam penelitian yang ada (Spreckhelsen dan Chalil, 2021) memaparkan hasil studi tentang kecemasan pra operasi yang dilakukan di Kanada, Arab Saudi, dan Sri Lanka menemukan prevalensi kecemasan pra operasi masing-masing sebesar 89%, 55%, dan 76,7%. Selain itu, sebuah penelitian terhadap pasien bedah di Austria menemukan bahwa keseluruhan kejadian kecemasan pra operasi adalah sebesar 45,3%. *World Health Organization* memaparkan bahwa prevalensi kecemasan pra operasi adalah 60-90% pasien. Terdapat 534 juta orang lebih takut terhadap operasi dibandingkan data dari penelitian sebelumnya (WHO, 2019). Di Indonesia, jumlah gangguan kecemasan terus meningkat setiap tahun. Gangguan kecemasan memengaruhi 11,6% populasi dewasa. Prevalensi kecemasan pada pasien pra operasi sekitar 75-90%. (Kemenkes RI, 2020). Hasil survei kecemasan pra operasi di RSUD Saiful Anwar Malang menunjukkan bahwa dari 30 responden, 4 orang (13,3%) mengalami kecemasan ringan, 20 orang (66,7%) mengalami kecemasan sedang, 6 orang (20%) mengalami kecemasan yang parah (Defia dkk., 2022).

Kecemasan preoperatif memiliki sejumlah dampak negatif yaitu penundaan operasi yang tidak diperlukan (Musyaffa dkk., 2023). Penundaan operasi akan menimbulkan dampak lain yaitu masa rawat inap yang semakin lama sehingga menyebabkan biaya operasional yang dikeluarkan juga semakin mahal. Selain itu, terdapat dampak negatif terhadap pasien pasca operasi berlangsung, diantaranya yaitu komplikasi nyeri yang menyebabkan konsumsi analgesik dan anestesi meningkat. Kecemasan preoperatif juga dapat menyebabkan mual, muntah, gangguan kardiovaskular seperti takikardi dan hipertensi, serta meningkatnya risiko infeksi. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa 60-80% kecemasan preoperatif mempengaruhi pasien dalam menjalani prosedur bedah (Spreckhelsen dan Chalil, 2021).

Dalam mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi dapat dilakukan berbagai cara seperti edukasi preoperatif, pemberian minyak lavender, *wack wednesday*, *healing touch*, *hand reflexology*, teknik distraksi berupa *virtual reality* dan teknik relaksasi (Pefbrianti dkk., 2018). Teknik relaksasi memiliki beberapa cara, diantaranya adalah teknik relaksasi napas dalam,

genggam jari, dan meremas *stress ball*. Meremas *Stress Ball* dapat digantikan dengan media lain berupa squishy. Squishy merupakan suatu benda lunak yang biasanya digunakan untuk bermain yang terbuat dari busa *poliuretan* lembut yang diformulasikan dengan khusus yang apabila diremas atau diberi tekanan maka dapat perlahan kembali ke bentuk semula [10]. Meremas squishy bertujuan untuk menenangkan dan membuat perasaan menjadi stabil. Gerakan meremas dan melepas squishy memiliki manfaat yang sama dengan akupresur, yaitu memberikan stimulus pada bagian tubuh tertentu yang memberikan pengaruh pada bagian tubuh yang lain [11].

Terapi relaksasi dengan berfokus pada gerakan meremas dan melepas bola akan merangsang produksi hormon endorfin. Jari-jari pada tangan memiliki saluran atau meridian yang membentang di sepanjang jari yang apabila diremas maka akan mengirimkan semacam gelombang kejut atau listrik ke otak. Gelombang ini diterima oleh otak yang membantu merelaksasikan tubuh dan pikiran. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka secara alami mengeluarkan hormon endorfin (Astutik dan Kurlinawati, 2017). Relaksasi mempunyai sensasi menenangkan anggota tubuh dan memberi rasa kehangatan yang menyebar ke seluruh tubuh. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis. Dalam keadaan ini, hipersekresi katekolamin dan kortisol diturunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (*Dehidroepinandrosteron*) dan dopamine atau endorfin. Regulasi sistem parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Lestari dan Yuswiyanti, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anie Setyoningsih tahun 2023 dengan judul Teknik Genggam Jari dan *Stress Ball* Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bina Husada Tahun 2021, menunjukkan hasil ada pengaruh genggam jari dan meremas *stress ball* terhadap tingkat kecemasan pre operasi *sectio caesarea*. Kemudian terdapat penelitian yang dilakukan oleh Wistri Cendra Mulya Dewi, dkk tahun 2024 dengan judul Perbandingan Efektifitas Pemberian Akupresur Titik Hegu dan Penggunaan *Squishy Stress Ball* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I, menunjukkan hasil bahwa pemberian akupresur pada titik hegu dan meremas squishy dapat menurunkan nyeri sekaligus tingkat stress dan kecemasan pada persalinan kala I. Kemudian penelitian lainnya yang dilakukan oleh Aulia Asyifa Ananda dan Fahrur Nur Rosyid tahun 2025 dengan judul Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi di RSUD Pandan Arang, Boyolali, Jawa Tengah mendapatkan hasil bahwa teknik relaksasi genggam jari terbukti memberikan perubahan yang signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen pada bulan Oktober-Desember 2024 didapatkan jumlah pasien operasi dengan *general* anestesi sebanyak 768 orang. Namun, tidak ada data yang menjelaskan bagaimana penanganan pasien pre operasi yang mengalami kecemasan di rumah sakit tersebut. Sehingga, tidak ada informasi bagaimana penatalaksanaan kecemasan pasien sebelum operasi di rumah sakit tersebut selain protokol pemberian *informed consent*, pemberian edukasi serta komunikasi terapeutik berupa kata-kata penyemangat, yang berarti belum ada intervensi mengenai pemberian teknik relaksasi sebagai upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pre operasi. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pemberian intervensi meremas squishy terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan *general* anestesi di Instalasi Bedah Rumah Sakit Wawa Husada. Penulis memilih teknik meremas squishy sebagai intervensi karena belum ada penelitian serupa yang menggunakan

intervensi meremas squishy sebagai sarana teknik relaksasi pada pasien dengan kecemasan preoperatif.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian quasi experiment dengan rancangan *Non Equivalent Group Design Pre and Post Test* ini membandingkan pengaruh meremas squishy terhadap kecemasan pasien pra operasi dengan anestesi umum di Rumah Sakit Wawa Husada. Sebanyak 36 responden dipilih secara purposive sampling dan dibagi merata menjadi kelompok perlakuan dan kontrol. Penelitian dilakukan di ruang pra bedah dan Instalasi Bedah RS Wawa Husada Kepanjen pada 27 Mei–5 Juni 2025. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner APAIS sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis menggunakan SPSS melalui tahapan editing, scoring, coding, processing, dan cleaning. Analisis univariat mendeskripsikan karakteristik responden, variabel bebas (meremas squishy), dan variabel terikat (kecemasan) yang dinilai dengan skala APAIS (13–18 kecemasan sedang, 19–24 kecemasan berat). Analisis bivariat menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov untuk normalitas, dilanjutkan T-Test jika data normal atau Wilcoxon Signed-Rank Test dan Mann-Whitney U-Test jika tidak. H1 diterima bila $p \leq 0,05$ dan H0 diterima bila $p \geq 0,05$. Hasil disajikan dalam diagram, tabel kontingensi, dan uraian naratif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi Pre Test dan Post Test Intervensi Meremas Squishy pada Kelompok Perlakuan

Karakteristik	N	Min	Max	Mean	SD
<i>Pre Test</i>	18	3	4	3.78	.428
<i>Post Test</i>	18	2	3	2.76	.485

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 1, dari 18 responden kelompok perlakuan, rata-rata tingkat kecemasan pre-test adalah 3,78 (SD 0,428) dengan rentang kecemasan sedang (3) hingga berat (4). Setelah intervensi meremas squishy, rata-rata post-test menurun menjadi 2,76 (SD 0,485) dengan rentang kecemasan ringan (2) hingga sedang (3), menunjukkan penurunan tingkat kecemasan sebesar 1,02.

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan General Anestesi Pre Test dan Post Test pada Kelompok Kontrol

Karakteristik	N	Min	Max	Mean	SD
<i>Pre Test</i>	18	3	4	3.94	.236
<i>Post Test</i>	18	3	4	3.61	.502

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 2, pada kelompok kontrol yang terdiri dari 18 responden rata-rata *pre test* adalah 3,94 dengan standar deviasi 0,236. Tingkat kecemasan terendah adalah tingkat 3 (kecemasan sedang) dan tingkat kecemasan tertinggi adalah tingkat 4 (kecemasan berat). Kemudian setelah diberikan perlakuan sesuai standar dari rumah sakit dan dilakukan *post test* terdapat perbedaan rata-rata tingkat kecemasan. Hasil *post test* kelompok kontrol menunjukkan rata-rata 3,61 dengan standar deviasi 0,502. Tingkat kecemasan terendah adalah tingkat 3 (kecemasan sedang) dan tingkat kecemasan tertinggi adalah tingkat 4 (kecemasan berat). Sehingga terjadi penurunan tingkat kecemasan sebanyak 0,33.

Tabel 3. Uji Normalitas Data Kolmogrov-Smirnov Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Pre Test dan Post Test pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kel.	Karakteristik	N	Mean	Min	Maks	SD	<i>P Value Uji Kolmogrov-Smirnov</i>
Perlakuan	Tingkat kecemasan <i>pre test</i>	18	3.78	3	4	.428	.000
	Tingkat Kecemasan <i>post test</i>	18	2.76	2	3	.485	.000
Kontrol	Tingkat kecemasan <i>pre test</i>	18	3.94	3	4	.236	.000
	Tingkat Kecemasan <i>post test</i>	18	3.61	3	4	.502	.000

Sumber: Data Primer 2025

Dari tabel 3, dapat diketahui bahwa hasil uji normalitas Kolmogrov-Smirnov menunjukkan hasil signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, untuk menguji perbedaan antara dua kelompok, peneliti melanjutkan uji menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed-Rank Test untuk data berpasangan dan Mann-Whitney U-Test untuk data independent.

Tabel 4. Hasil Analisis Uji Wilcoxon Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pre Test dan Post Test Intervensi Meremas Squishy pada Kelompok Perlakuan

Karakteristik	N	Min	Max	Mean	SD	Z	Asym.Sig. (2-tailed)
<i>Pre Test</i>	18	3	4	3.78	.428	-3.542	.000
<i>Post Test</i>	18	2	3	2.76	.485		

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4, setelah dilakukan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* perbandingan *pre test* dan *post test* diketahui nilai sig (2-tailed) pada kelompok perlakuan adalah $0,000 < \alpha = 0,05$ Maka dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat kecemasan *pre test* dan *post test* pada kelompok perlakuan setelah pemberian intervensi meremas squishy.

Tabel 5. Uji Wilcoxon Perbedaan Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pre Test dan Post Test pada Kelompok Kontrol

Karakteristik	N	Min	Max	Mean	SD	Z	Asym.Sig. (2-tailed)
<i>Pre Test</i>	18	3	4	3.94	.236	-2.121	.034
<i>Post Test</i>	18	3	4	3.61	.502		

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5, setelah dilakukan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* perbandingan *pre test* dan *post test* diketahui nilai sig (2-tailed) pada kelompok kontrol adalah $0,034 < \alpha = 0,05$. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat kecemasan *pre test* dan *post test* kelompok kontrol.

Tabel 6. Uji Mann-Whitney Post Test Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	N	Min	Max	Mean	SD	Z	Asym.Sig. (2-tailed)
<i>Post Test</i> Kelompok Perlakuan	18	2	3	2.76	.485	-4.191	.000
<i>Post Test</i> Kelompok Kontrol	18	3	4	3.61	.502		

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5 hasil uji *Mann-Whitney Test*, diketahui *post test* kelompok perlakuan dan *post test* kelompok kontrol menunjukkan hasil Sig (2-tailed) adalah 0,000 yang berarti $p\text{-value} < 0,05$ (α). Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan *post test* kelompok perlakuan dan *post test* kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan pre operasi pada kelompok perlakuan sebesar 3,78 dan pada kelompok kontrol 3,94, yang keduanya berada pada kategori kecemasan sedang. Penyebab utama kecemasan responden adalah rasa takut terhadap anestesi dan prosedur operasi, sesuai dengan pendapat Imani, (2020) bahwa kecemasan pra operasi timbul dari rasa takut terhadap anestesi, rasa sakit, dan tindakan operasi itu sendiri. Hal ini juga sejalan dengan Nur Wibowo dan Maryoto (2022) yang menyatakan bahwa kecemasan pra operasi merupakan respon antisipatif terhadap ancaman terhadap tubuh, serta Sari (2017) yang menekankan faktor perubahan body image, kurangnya pemahaman prosedur, hilangnya kontrol, dan kekhawatiran komplikasi operasi. Penelitian sebelumnya oleh Defia et al., (2022) di RS Pelabuhan Cirebon dan Nofiandasari dkk. (2022) di RS X Malang juga menunjukkan bahwa rata-rata kecemasan pra operasi berada pada tingkat sedang hingga berat, dengan penyebab utama berupa keterbatasan informasi, pemahaman, dan pengetahuan pasien terkait anestesi dan operasi. Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan bahwa kecemasan pra operasi pada pasien dengan general anestesi terutama dipicu oleh kurangnya pemahaman mengenai prosedur yang akan dijalani, sehingga intervensi berupa pemberian informasi yang jelas dan komprehensif sangat diperlukan untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan setelah intervensi meremas squishy pada kelompok perlakuan menurun menjadi 2,76 (kategori ringan), sedangkan pada kelompok kontrol tetap lebih tinggi yaitu 3,61 (kategori sedang). Hal ini membuktikan bahwa teknik relaksasi sederhana dengan meremas squishy mampu menurunkan kecemasan pra operasi. Sesuai dengan teori Dewi dkk. (2024) dan Setyoningsih, (2023), gerakan meremas squishy dapat menstimulasi saraf yang terhubung dengan sistem limbik sehingga menimbulkan rasa rileks, menurunkan ketegangan fisiologis, dan mengurangi kecemasan. Mekanisme ini bekerja mirip dengan akupresur, di mana tekanan pada titik refleksi tangan dapat mempengaruhi kondisi emosional pasien. Sejumlah penelitian lain (Dewi, Purwanti, & Cholifah, 2024; Nanda & Rosyid, 2025) juga memperkuat bahwa penggunaan squishy stress ball efektif dalam menurunkan kecemasan, bahkan lebih baik dibandingkan teknik standar seperti pernapasan dalam.

Lebih lanjut, perbandingan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan adanya penurunan yang signifikan dari rata-rata 3,78 (sedang) menjadi 2,76 (ringan) pada kelompok perlakuan. Temuan ini sejalan dengan pendapat Astutik & Kurlinawati, (2017) bahwa genggam jari dapat memberikan stimulus refleksi yang memicu pelepasan hormon endorfin, sehingga membantu menurunkan kecemasan. Penelitian lain oleh Setyoningsih (2023) dan Sari & Maliya (2015) juga membuktikan bahwa terapi genggam jari maupun penggunaan stress ball menurunkan kecemasan dengan cara merangsang saraf sensorik yang terhubung ke otak dan menstabilkan emosi. Dengan demikian, intervensi meremas squishy terbukti efektif secara ilmiah sebagai metode nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan pra operasi, terutama pada pasien dengan anestesi umum yang cenderung mengalami ketegangan otot akibat rasa takut terhadap tindakan operasi.

Dari hasil penelitian didapatkan rata-rata *post test* tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan adalah 2,76 (kecemasan ringan) dan *post test* pada kelompok kontrol adalah 3,61 (kecemasan sedang). Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa nilai signifikansi (Asymp. Sig. (2-tailed)) adalah 0,000. Nilai tersebut lebih kecil dari taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, yang

berarti $p\text{-value} < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan post test kelompok perlakuan yang diberi intervensi meremas squishy dan kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi meremas squishy. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi meremas squishy efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pre operasi pasien pre operasi dengan *general* anestesi. Penurunan yang lebih besar pada kelompok perlakuan mengindikasikan bahwa teknik relaksasi ini berkontribusi terhadap kondisi psikologis pasien sebelumnya yang menyebutkan bahwa teknik relaksasi meremas squishy dapat memberikan efek menenangkan dengan merangsang sistem saraf pusat dan menurunkan respon stress.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, menurut peneliti teknik meremas squishy memiliki potensi untuk digunakan sebagai intervensi keperawatan yang bersifat non-farmakologis, terutama di ruang pre operasi. Mengingat bahwa squishy merupakan suatu benda yang murah dan mudah dicari dan yang terpenting minim risiko dalam menimbulkan efek samping bagi pasien, sehingga meremas squishy dapat dijadikan pilihan strategis dalam meningkatkan kenyamanan bagi pasien sebelum menjalani tindakan pembedahan dengan *general* anestesi. Selain itu, intervensi ini juga dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dengan bimbingan perawat. Peneliti juga melihat bahwa teknik relaksasi dengan meremas squishy sangat cocok dipraktikkan dalam standar pelayanan keperawatan pre operasi di rumah sakit dalam mendukung program pelayanan yang berorientasi pada pendekatan holistik terhadap pasien.

4. KESIMPULAN

Penelitian tentang pengaruh meremas squishy terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan *general* anestesi di Instalasi Bedah Rumah Sakit Wawa Husada menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan, rata-rata kecemasan menurun dari 3,78 menjadi 2,78 (penurunan 1,02; $p = 0,000 < 0,05$), sedangkan pada kelompok kontrol menurun dari 3,94 menjadi 3,61 (penurunan 0,33; $p = 0,034 < 0,05$). Hasil uji statistik juga menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan *post-test* antara kelompok perlakuan dan kontrol.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. W. D. Ningrum, S. Ayubhana, and A. Inayati, "Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Praoperasi Di Ruang Bedah Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021," *J. Cendikia Muda*, vol. 2, pp. 529–534, 2021.
- [2] W. Widiyono, S. Suryani, and A. Setiyajati, "Hubungan antara Usia dan Lama Operasi dengan Hipotermi pada Pasien Paska Anestesi Spinal di Instalasi Bedah Sentral," *J. Ilmu Keperawatan Med. Bedah*, vol. 3, no. 1, p. 55, 2020, doi: 10.32584/jikmb.v3i1.338.
- [3] A. Musyaffa, I. N. Wirakhmi, and T. Sumarni, "Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi," *J. Penelit. Perawat Prof.*, vol. 6, no. 3, pp. 939–948, 2023.
- [4] R. I. Imani, "Gambaran Kecemasan Pasien Preoperatif Sectio Caesarea dengan anestesi spinal di RSIA Siti Hawa Padang," *J. Ilmu Kesehat. Indones.*, vol. 1, no. 2, pp. 111–116, 2020, doi: 10.25077/jikesi.v1i2.33.
- [5] S. A. A. Izzati, M. Budi, and S. Mi. Sebayang, "Medic nutricia 2024," vol. 4, no. 1, pp. 1–6, 2024, doi: 10.5455/mnj.v1i2.644xa.
- [6] E. Rahmayati, R. N. Silaban, and S. Fatonah, "Pengaruh Dukungan Spritual terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi," *J. Kesehat.*, vol. 9, no. 1, pp. 138–142, 2018, doi: 10.26630/jk.v9i1.778.
- [7] V. T. Spreckhelsen and M. J. A. Chalil, "Tingkat Kecemasan Preoperatif Pada Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Anastesi Pada Operasi Elektif," *J. Ilm. Kohesi*, vol. 5,

- no. 4, pp. 32–41, 2021.
- [8] N. Defia, Lumadi agengg S, and Ira F, “Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien PreoperasiLaparotomi Sebelum Dan Sesudah Diberikan PendidikanKesehatan,” *J. Ilm. Kesehat. Media Husada*, vol. 11, no. November, pp. 146–154, 2022.
- [9] D. Pefbrianti, H. Hariawan, S. Kurniawan, H. Sasongko, G. N. Alivan, and A. Yusuf, “Intervensi Nonfarmakologik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Preoperasi: Literature Review,” *J. Penelit. Kesehat. Suara Forikes*, vol. vol 9, no, no. November, pp. 274–282, 2018.
- [10] F. A. Nugroho, “Intervensi Keperawatan Kombinasi ROM Aktif dan Squishy pada Pasien Post Stroke dengan Hambatan Mobilitas Fisik,” *J. Penelit. Inov.*, vol. 4, no. 1, pp. 21–28, 2024, doi: 10.54082/jupin.260.
- [11] A. Setyoningsih, “Teknik Genggam Jari Dan Stress Ball Dapat Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bina Husada Tahun 2021,” *Indones. Sch. J. Nurs. Midwifery Sci.*, vol. 2, no. 06, pp. 695–702, 2023, doi: 10.54402/isjnms.v2i06.320.
- [12] P. Astutik and E. Kurlinawati, “Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea,” *Str. J. Ilm. Kesehat.*, vol. 6, no. 2, pp. 30–37, 2017, doi: 10.30994/sjik.v6i2.6.
- [13] K. P. Lestari and A. Yuswiyanti, “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadapap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprpto Cepu,” *J. Keperawatan Matern.*, vol. 3, no. 1, pp. 27–32, 2020.