

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**TUGAS AKHIR**

**PENGARUH *HYPNOTHERAPY*  
TERHADAP PERUBAHAN KECEMASAN DAN TANDA VITAL  
PADA KLIEN PRE OPERASI DI KAMAR OPERASI  
RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**



**ANDAN PERISTIKA DIDAYANA**

**PROGRAM STUDI SPESIALIS KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2022**

**TUGAS AKHIR**

**PENGARUH *HYPNOTHERAPY*  
TERHADAP PERUBAHAN KECEMASAN DAN TANDA VITAL  
PADA KLIEN PRE OPERASI DI KAMAR OPERASI  
RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**



**Oleh :**

**ANDAN PERISTIKA DIDAYANA**

**NIM. 132021263016**

**PROGRAM STUDI SPESIALIS KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2022**

**TUGAS AKHIR**  
**PENGARUH *HYPNOTHERAPY***  
**TERHADAP PERUBAHAN KECEMASAN DAN TANDA VITAL**  
**PADA KLIEN PRE OPERASI DI KAMAR OPERASI**  
**RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**

**Untuk Memperoleh Gelar Spesialis Keperawatan Medikal Bedah (Sp.Kep.MB)**  
**pada**  
**Program Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah**  
**Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga**



**ANDAN PERISTIKA DIDAYANA**

**NIM. 132021263016**

**PROGRAM STUDI SPESIALIS KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**SURABAYA**

**2022**

**SURAT PERNYATAAN**

Saya bersumpah bahwa tugas akhir ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang Pendidikan di perguruan tinggi manapun



**PENGESAHAN DEKAN**

Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Tugas Akhir  
Program Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
Dan Diterima untuk Memenuhi Persyaratan Guna  
Memperoleh Gelar Spesialis Keperawatan Medikal Bedah (Sp.KMB)  
Pada Tanggal 25 November 2022

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Airlangga



Prof. Dr. Ah. Yusuf, S.Kp, M.Kes  
NIP. 196701012000031002

**TUGAS AKHIR**  
**PENGARUH *HYPNOTHERAPY***  
**TERHADAP PERUBAHAN KECEMASAN DAN TANDA VITAL**  
**PADA KLIEN PRE OPERASI DI KAMAR OPERASI**  
**RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**

Oleh :

Nama : ANDAN PERISTIKA DIDAYANA

NIM : 132021263016

TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI TANGGAL 12 JULI 2022

Oleh  
Pembimbing Ketua



Prof. Dr. Ah. Yusuf, S.Kp, M.Kes  
NIP. 196701012000031002

Pembimbing Kedua



Dr. Moch Bahrudin, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB.  
NIP. 197211211998031002

Koordinator Program Studi



Dr. Sriyono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB.  
NIP. 197011202006041001

Mengetahui  
a.n Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Airlangga  
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB.  
NIP. 197806052008122001

**TUGAS AKHIR  
PENGARUH *HYPNOTHERAPY*  
TERHADAP PERUBAHAN KECEMASAN DAN TANDA VITAL  
PADA KLIEN PRE OPERASI DI KAMAR OPERASI  
RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**

Oleh:

Nama : Andan Peristika Didayana

NIM : 132021263016

Telah diuji Pada tanggal, 25 November 2022

**PANITIA PENGUJI**

Ketua Penguji : Prof. Dr. Ah. Yusuf, S.Kp, M.Kes.

Anggota : 1. Dr. Moch Bahrudin, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB

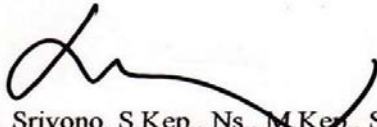
2. Dr. Abu Bakar, S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp.MB.

3. Dr. Rizki Fitryasari P.K., S.Kep.,Ns.M.Kep.

4. Ns. Haris Widodo, S.Kep., M.Kep.

(.....)  
(.....)  
(.....)  
(.....)  
(.....)

Koordinator Program Studi

  
Dr. Sriyono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB.  
NIP. 197011202006041001

Mengetahui

a.n Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Airlangga  
Wakil Dekan I

  
Dr. Ika Yuni Widayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB.  
NIP. 197806052008122001

## KATA PENGANTAR

Segala Hormat, Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Maha Besar Tuhan, karena hanyalah berkat, anugerah serta penyertaanNya penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Pengaruh *Hypnotherapy* Terhadap Perubahan Kecemasan dan Tanda Vital pada Klien Pre Operasi di Kamar Operasi RSPAL dr. Ramelan Surabaya”. Adapun berbagai hambatan dan kesulitan yang di lalui oleh penulis dalam proses penyusunan proposal penelitian ini, namun berkat usaha dan kerja keras serta bimbingan dan arahan dari berbagai pihak pada akhirnya proposal ini dapat diselesaikan.

Dengan segala kerendahan hati, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ah. Yusuf S., S.Kp., M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah menyediakan fasilitas kepada kami untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah.
2. Laksma dr. Gigih Imanta, Sp.PD, selaku karumkital dr. Ramelan Surabaya yang telah memberikan ijinnya bagi penulis untuk mengambil Pendidikan di Spesialis Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
3. Dr. Sriyono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.M.B. selaku Koordinator Program Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dukungan untuk mengeksplorasi kemampuan meneliti dan menuangkan naskah penelitian demi kemajuan pelayanan Kesehatan.
4. Prof. Dr. Ah. Yusuf S., S.Kp., M.Kes, selaku Pembimbing 1 Tugas Akhir dengan kesabaran membimbing dan selalu mensupport penulis dalam menyelesaikan naskah proposal tugas akhir.
5. Dr. Moch Bahrudin, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku pembimbing 2 Tugas Akhir yang telah banyak meluangkan waktunya membimbing dan memberi arahan penulis menyusun naskah proposal tugas akhir.

6. Kolonel Laut (K) Rustandi, SE. selaku Kepala Departemen Keperawatan Rumkital dr. Ramelan, yang telah mensupport penulis dalam penyusunan naskah proposal tugas akhir
7. Keluargaku terkasih, bapak dan ibu, istriku tercinta dan anak-anakku terima kasih dukungan doa, kasih sayang serta support yang di berikan buat penulis untuk menjadi manusia yang bermanfaat bagi orang lain.
8. Teman-teman Progam Studi Spesialis Keperawatan Medikal Bedah FKp UNAIR angkatan ke 1 yang telah memberikan masukan dalam penyelesaian tugas ini.
9. Responden/pasien pre operasi RSPAL dr. Ramelan yang telah bersedia menjadi responden penelitian, sehingga penelitian ini dapat berjalan sesuai dengan rencana

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan naskah proposal tugas akhir. Akhirnya penulis berharap semoga naskah proposal tugas akhir tersebut dapat dilanjutkan untuk ke jenjang penelitian dan membawa hasil yang manfaat buat pelayanan kesehatan.

Surabaya, 25 Oktober 2022

Penulis

ABSTRAK

**PENGARUH *HYPNOTHERAPY*  
TERHADAP PERUBAHAN KECEMASAN DAN TANDA VITAL  
PADA KLIEN PRE OPERASI DI KAMAR OPERASI  
RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA**

Oleh: Andan Peristika Didayana

**Pendahuluan:** Kecemasan yang dirasakan pasien pre operasi ditandai dengan adanya perubahan fisik seperti meningkatnya tekanan darah, nadi dan frekuensi pernapasan yang mengakibatkan penundaan tindakan operasi. Penanganan kecemasan secara farmakologi diberikan obat anti ansietas sedangkan non farmakologi diberikan relaksasi berupa *hypnotherapy*. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh perubahan kecemasan dan tanda vital (tekanan darah, nadi, dan RR) pada pasien pre operasi di RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Experiment* terdiri dari 2 tahap. Tahap pertama adalah survei deskriptif eksplorasi dengan pembuatan SOP *hypnotherapy* untuk kecemasan pasien pre operasi melalui: Studi literatur, issue strategis, konsultasi pakar dan pengembangan SOP *hypnotherapy*. Tahap kedua dilakukan uji coba dengan kelompok kontrol dan intervensi dengan mengukur skala kecemasan dan tanda vital sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Sampel dilakukan dengan *simple random sampling* sebanyak 24 pasien pada masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Variabel bebas meliputi *hypnotherapy* dan variabel terikat meliputi kecemasan dan tanda vital (tekanan darah, nadi, dan RR). Instrumen penelitian menggunakan VAS-A untuk mengukur kecemasan pasien pre operasi. Analisis bivariat dengan menggunakan uji Independent t Test untuk data homogen dan uji Mann Whitney untuk data yang tidak homogen.

**Hasil:** Tahap 1 berupa SOP *hypnotherapy* yang diimplementasikan pada pasien pre operasi untuk menurunkan kecemasan. Tahap 2 berupa uji coba SOP *hypnotherapy* yang menunjukkan *hypnotherapy* tidak berpengaruh terhadap penurunan kecemasan dengan nilai *p value* sebesar 0,496, tidak berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah (TDS (*p value* = 0,514) dan TDD (*p value* = 0,147)). Namun, *hypnotherapy* berpengaruh terhadap penurunan nadi dan frekuensi pernapasan dengan *p value* berturut-turut sebesar 0,000 dan 0,002.

**Kesimpulan:** *Hypnotherapy* tidak berpengaruh terhadap penurunan kecemasan dan tekanan darah. Namun, *hypnotherapy* berpengaruh terhadap penurunan nadi dan frekuensi pernapasan pada pasien pre operasi.

**Kata Kunci:** Hypnotherapy, Kecemasan, Tanda Vital, Pre Operasi, Kamar Operasi

**ABSTRACT**

***HYPNOTHERAPY EFFECTS TO CHANGES IN ANXIETY AND VITAL SIGNS  
IN PRE-OPERATING CLIENTS IN THE OPERATING ROOM  
RSPAL DR. RAMELAN SURABAYA***

***By: Andan Peristika Didayana***

***Introduction:*** The anxiety felt by preoperative patients is characterized by physical changes such as increased blood pressure, pulse and respiratory rate which result in delays in surgery. Pharmacological treatment of anxiety is given anti-anxiety drugs while non-pharmacological is given relaxation in the form of hypnotherapy. The purpose of this study was to identify the effect of changes in anxiety and vital signs (blood pressure, pulse, and RR) in preoperative patients at RSAL dr. Ramelan Surabaya

***Methods:*** This study was used a Quasy Experiment design consisting of 2 stages. The first stage is an exploratory descriptive survey by making hypnotherapy SOPs for preoperative patient anxiety through: Literature studies, strategic issues, expert consultations and development of hypnotherapy SOPs. In the second stage, trials were carried out with the control and intervention groups by measuring the anxiety scale and vital signs before and after the intervention. The sample was taken by simple random sampling of 24 patients in each of the intervention and control groups. The independent variable includes hypnotherapy and the dependent variable includes anxiety and vital signs (blood pressure, pulse and RR). The research instrument used VAS-A to measure preoperative patient anxiety. Bivariate analysis using the Independent t test for homogeneous data and the Mann Whitney test for inhomogeneous data

***Results:*** Stage 1 is in the form of SOP hypnotherapy which is implemented in preoperative patients to reduce anxiety. Stage 2 was in the form of a SOP hypnotherapy trial which showed that hypnotherapy had no effect on reducing anxiety with a p value of 0.496, had no effect on reducing blood pressure (TDS (p value = 0.514) and TDD (p value = 0.147)). However, hypnotherapy had an effect on decreasing pulse and respiratory rate with p values of 0.000 and 0.002 respectively

***Conclusion:*** Hypnotherapy has no effect on reducing anxiety and blood pressure. However, hypnotherapy affects the decrease in pulse and respiratory rate in preoperative patients

***Keywords:*** Hypnotherapy, Anxiety, Vital Signs, Preoperative, Operating Room

## RINGKASAN

Kecemasan pasien pre operasi mengakibatkan penundaan tindakan operasi karena pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi. Kecemasan yang dirasakan pasien pre operasi ditandai dengan adanya perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernapasan, gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang berulang, sulit tidur dan sering berkemih (Daryanti & Mardiana, 2020). Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan kecemasan secara farmakologi diberikan obat anti ansietas sedangkan non farmakologi dapat diberikan dengan cara pemberian relaksasi, psikoterapi terutama psikodinamik dengan hipnotis atau hipnoterapi (Diferiansyah et al., 2016).

Pasien yang mengalami kecemasan akan menyebabkan teraktivasinya *Adeno Cortico Trophin Hormone* (ACTH) yang akan menstimuli produksi hormon kortisol dari korteks adrenal. Penurunan *hormone* ACTH yang menyebabkan klien menjadi rileks dan tenang serta *hypnotherapy* dapat mempengaruhi pernapasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot dan koordinasi tubuh, memperkuat ingatan, meningkatkan produktivitas suhu tubuh, serta mengatur hormon stres (Daryanti & Mardiana, 2020). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *hypnotherapy* dengan penurunan kecemasan, tekanan darah, nadi dan frekuensi pernapasan.

Desain penelitian kuasi-eksperimental: *pretest-posttest with control group design*. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Jumlah sampel 24 sampel kelompok intervensi dan 24 sampel kelompok kontrol. Analisis data dilakukan dengan uji distribusi frekuensi untuk mengetahui karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol. Uji pengaruh dilakukan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan uji paired t test (data berdistribusi normal) dan uji Wilcoxon Sign Rank (data berdistribusi tidak normal). Uji beda non parametrik dalam dua kelompok menggunakan uji Independent t test (data homogen) dan uji Mann Whitney (data tidak homogen). Hasil penelitian dikatakan berpengaruh dan berbeda jika p-value lebih kecil dari alpha ( $\alpha = 5\%$ ).

Hasil uji beda pada variabel kecemasan menunjukkan nilai p-value sebesar 0,496 yang artinya tidak ada perbedaan penurunan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Uji beda pada variabel tekanan darah menunjukkan nilai p-value sebesar 0,514 pada tekanan darah sistolik dan nilai p-value sebesar 0,147 pada tekanan diastolik yang artinya tidak ada perbedaan penurunan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang terjadi pada tekanan darah sistolik dan diastolik. Uji beda pada variabel nadi menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang artinya ada perbedaan penurunan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sedangkan hasil uji beda pada variabel frekuensi pernapasan menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002 yang artinya ada perbedaan penurunan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

*Hypnotherapy* dapat mengubah sensasi, persepsi, pikiran, perasaan atau perilaku dengan sugesti yang diberikan sehingga otak menstimulus *Reticular Activating System* untuk menurunkan kinerjanya dan 84 *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR) akan mengambil alih sehingga menyebabkan responden menjadi rileks. Terjadinya respon relaksasi berkaitan erat dengan adanya respon *axis*

*hypothalamus pituitary adrenal* (HPA). HPA axis akan menurunkan kadar kortisol, epineprin, dan nonepineprin. Dalam kondisi rileks tersebut pikiran juga akan lebih tenang dan tingkat stres menurun (Pujiati & Heriyanti, 2022).

Tekanan darah menggambarkan situasi hemodinamik. Tekanan darah bergantung pada volume darah yang terkandung di dalam pembuluh dan *compliance*, atau distensibilitas dinding pembuluh (seberapa mudah pembuluh tersebut diregangkan). Jika darah yang masuk ke arteri sama dengan volume yang keluar dari arteri selama periode yang sama maka tekanan darah arteri akan konstan. Namun, tekanan darah arteri berfluktuasi antara tekanan sistole dan diastole. Hal ini berkaitan dengan vasokonstriksi dan vasodilatasi arteriol. Vasokonstriksi akan menyebabkan peningkatan resistensi dan penurunan aliran melalui pembuluh, sedangkan vasodilatasi menyebabkan penurunan resistensi dan peningkatan aliran melalui pembuluh (Sherwood, 2016).

Penurunan nadi selaras dengan penurunan tekanan darah yang dipengaruhi oleh psikologis. Tekanan darah sistolik juga dipengaruhi sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal, sehingga dapat terjadi penurunan nadi dan penurunan tekanan darah sistolik (Siska, 2018). Kondisi relaksasi pasien akan menurunkan tekanan darah, nadi dan frekuensi pernapasan. Relaksasi diaplikasikan sebagai terapi non farmakologis untuk mengatasi stres, hipertensi, ketegangan otot, nyeri, dan gangguan pernapasan. Perpanjangan pada serabut otot dan menurunnya pengiriman impuls saraf menuju otak, serta menurunnya aktivitas pada otak dan juga fungsi tubuh lain saat terjadinya relaksasi. Maka respon relaksasi ditandai dengan penurunan tekanan darah disertai dengan menurunnya denyut nadi, jumlah pernafasan serta konsumsi oksigen (Septiawan, 2018).

## SUMMARY

*Preoperative patient anxiety results in delays in surgery because patients experience preoperative anxiety. The anxiety felt by preoperative patients is characterized by physical changes such as increased pulse and breathing rates, uncontrolled hand movements, clammy palms, anxiety, asking repeated questions, difficulty sleeping and frequent urination (Daryanti & Mardiana, 2020). Handling of anxiety can be done by means of pharmacology and non-pharmacology. Pharmacological treatment of anxiety is given anti-anxiety drugs while non-pharmacological can be given by providing relaxation, psychotherapy, especially psychodynamics with hypnosis or hypnotherapy (Diferiansyah et al., 2016).*

*Patients who experience anxiety will cause the activation of Adeno Cortico Trophin Hormone (ACTH) which will stimulate the production of the hormone cortisol from the adrenal cortex. Reducing the ACTH hormone which causes clients to relax and calm and hypnotherapy can affect breathing, heart rate, pulse, blood pressure, reduce muscle tension and body coordination, strengthen memory, increase body temperature productivity, and regulate stress hormones (Daryanti & Mardiana, 2020). The purpose of this study was to determine the effect of hypnotherapy on reducing anxiety, blood pressure, pulse and respiratory rate.*

*Quasi-experimental research design: pretest-posttest with control group design. Sampling technique with simple random sampling. The number of samples is 24 samples of the intervention group and 24 samples of the control group. Data analysis was carried out by testing the frequency distribution to determine the characteristics of respondents in the intervention and control groups. The influence test was carried out in the intervention group and the control group using the paired *t* test (data normally distributed) and the Wilcoxon Sign Rank test (data not normally distributed). The non-parametric difference test in the two groups used the Independent *t* test (homogeneous data) and the Mann Whitney test (non-homogeneous data). The research results are said to be influential and different if the *p*-value is smaller than alpha ( $\alpha = 5\%$ ).*

*The results of the different test on the anxiety variable showed a *p*-value of 0.496, which means that there was no difference in the decrease in the intervention group and the control group. The difference test on the blood pressure variable showed a *p*-value of 0.514 for systolic blood pressure and a *p*-value of 0.147 for diastolic pressure, which means that there was no difference in the decrease in systolic and diastolic blood pressure in the intervention group and the control group. The different test on the pulse variable showed a *p*-value of 0.000, which means that there was a difference in the decrease in the intervention group and the control group. Meanwhile, the results of the different test on the respiratory frequency variable showed a *p*-value of 0.002, which means that there was a difference in the decrease in the intervention group and the control group.*

*Hypnotherapy can change sensations, perceptions, thoughts, feelings or behavior with the suggestions given so that the brain stimulates the Reticular Activating System to reduce its performance and the 84 Bulbar Synchronizing Regional (BSR) will take over causing the respondent to relax. The occurrence of a relaxation response is closely related to the response of the hypothalamus-pituitary-adrenal (HPA) axis. The HPA axis will decrease cortisol, epinephrine,*

*and nonepinephrine levels. In this relaxed state, the mind will also be calmer and stress levels will decrease (Pujiati & Heriyanti, 2022).*

*Blood pressure describes the hemodynamic situation. Blood pressure depends on the volume of blood contained in the vessel and the compliance, or distensibility of the vessel wall (how easily the vessel is stretched). If the volume of blood entering the arteries is equal to the volume leaving the arteries during the same period, then the arterial blood pressure will be constant. However, arterial blood pressure fluctuates between systolic and diastolic pressure. This is related to arteriolar vasoconstriction and vasodilation. Vasoconstriction will cause increased resistance and decreased flow through vessels, whereas vasodilation will cause decreased resistance and increased flow through vessels (Sherwood, 2016).*

*The decrease in pulse is in line with the decrease in blood pressure which is influenced by psychology. Systolic blood pressure is also influenced by systemic circulation and pulmonary circulation, so that a decrease in pulse and a decrease in systolic blood pressure can occur (Siska, 2018). The patient's relaxation condition will reduce blood pressure, pulse and respiratory rate. Relaxation is applied as a non-pharmacological therapy to treat stress, hypertension, muscle tension, pain, and respiratory disorders. Lengthening of muscle fibers and decreased transmission of nerve impulses to the brain, as well as decreased activity in the brain and other bodily functions during relaxation. Then the relaxation response is characterized by a decrease in blood pressure accompanied by a decrease in pulse rate, number of breaths and oxygen consumption (Septiawan, 2018).*

## DAFTAR ISI

|                                                         |       |
|---------------------------------------------------------|-------|
| HALAMAN SAMPUL .....                                    | i     |
| HALAMAN DEPAN .....                                     | ii    |
| HALAMAN JUDUL DAN PRASYARAT GELAR .....                 | iii   |
| SURAT PERNYATAAN.....                                   | iv    |
| LEMBAR PERSETUJUAN.....                                 | v     |
| LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....                   | vi    |
| KATA PENGANTAR.....                                     | vii   |
| ABSTRAK .....                                           | ix    |
| <i>ABSTRACT</i> .....                                   | x     |
| RINGKASAN .....                                         | ixi   |
| <i>SUMMARY</i> .....                                    | xiii  |
| DAFTAR ISI .....                                        | xv    |
| DAFTAR TABEL .....                                      | xviii |
| DAFTAR GAMBAR .....                                     | xix   |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                   | xx    |
| DAFTAR SINGKATAN.....                                   | xxi   |
| BAB 1 PENDAHULUAN.....                                  | 1     |
| 1.1 Latar Belakang Penelitian.....                      | 1     |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                                | 4     |
| 1.3 Tujuan Umum.....                                    | 4     |
| 1.3.1 Tujuan umum .....                                 | 4     |
| 1.3.2 Tujuan khusus .....                               | 4     |
| 1.4 Manfaat Penelitian.....                             | 5     |
| 1.4.1 Manfaat teoritis .....                            | 5     |
| 1.4.2 Manfaat praktis .....                             | 5     |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....                             | 7     |
| 2.1 Konsep Pembedahan .....                             | 7     |
| 2.1.1 Pengertian .....                                  | 7     |
| 2.1.2 Klasifikasi Pembedahan.....                       | 7     |
| 2.1.3 Pengaruh Pembedahan Terhadap Pasien .....         | 10    |
| 2.1.4 Perawatan Pasien Pre Operatif.....                | 11    |
| 2.2 Kecemasan.....                                      | 13    |
| 2.2.1 Pengertian .....                                  | 13    |
| 2.2.2 Kecemasan menurut spielberger.....                | 14    |
| 2.2.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan ..... | 16    |
| 2.2.4 Tingkat kecemasan.....                            | 18    |
| 2.2.5 Respon kecemasan .....                            | 20    |
| 2.2.6 Penatalaksanaan kecemasan.....                    | 24    |
| 2.2.7 Penilaian kecemasan .....                         | 25    |
| 2.3 <i>Hypnotherapy</i> .....                           | 28    |
| 2.3.1 Definisi.....                                     | 28    |
| 2.3.2 Dasar-dasar Hipnosis .....                        | 29    |

|        |                                                                                                 |     |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2.3.3  | Penggunaan Hipnosis dalam Bidang Kesehatan.....                                                 | 31  |
| 2.3.4  | Cara kerja <i>hypnotherapy</i> .....                                                            | 33  |
| 2.3.5  | Kondisi klien yang dapat di <i>hypnotherapy</i> .....                                           | 34  |
| 2.3.6  | Tahapan <i>hypnotherapy</i> .....                                                               | 35  |
| 2.3    | Pengkajian tanda vital.....                                                                     | 41  |
| 2.3.1  | Tekanan darah ( <i>blood pressure</i> ) .....                                                   | 42  |
| 2.3.2  | Denyut nadi ( <i>pulse</i> ).....                                                               | 49  |
| 2.3.3  | Frekuensi pernafasan ( <i>respiratory rate / RR</i> ) .....                                     | 53  |
| 2.3.4  | Suhu tubuh / <i>temperature</i> .....                                                           | 56  |
| 2.3.5  | Saturasi Oksigen / <i>SaO<sub>2</sub></i> dengan Pulse Oximetry.....                            | 59  |
| 2.4    | Konsep model teori Adaptasi menurut Callista Roy .....                                          | 60  |
| 2.5    | Hubungan <i>hypnotherapy</i> terhadap kecemasan dengan tanda vital pada pasien pre operasi..... | 65  |
| 2.6    | Keaslian Penelitian .....                                                                       | 67  |
| BAB 3  | KERANGKA KONSEPTUAL .....                                                                       | 74  |
| 3.1    | Kerangka konseptual .....                                                                       | 74  |
| 3.2    | Hipotesis .....                                                                                 | 77  |
| BAB 4  | METODE PENELITIAN.....                                                                          | 78  |
| 4.1    | Penelitian Tahap Pertama .....                                                                  | 78  |
| 4.2    | Penelitian Tahap Kedua.....                                                                     | 79  |
| 4.2.1  | Desain Penelitian .....                                                                         | 79  |
| 4.2.2  | Populasi.....                                                                                   | 81  |
| 4.2.3  | Sampel.....                                                                                     | 81  |
| 4.2.4  | Sampling .....                                                                                  | 82  |
| 4.2.5  | Besar Sampel .....                                                                              | 82  |
| 4.2.6  | Variabel Penelitian.....                                                                        | 83  |
| 4.2.7  | Definisi Operasional .....                                                                      | 83  |
| 4.2.8  | Alat dan Bahan Penelitian.....                                                                  | 84  |
| 4.2.9  | Instrumen Penelitian .....                                                                      | 85  |
| 4.2.10 | Kerangka Operasional .....                                                                      | 87  |
| 4.3    | Uji Validitas dan Reabilitas.....                                                               | 88  |
| 4.4    | Lokasi Dan Waktu Penelitian.....                                                                | 88  |
| 4.5    | Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....                                                  | 88  |
| 4.6    | Pelaksanaan Penelitian .....                                                                    | 90  |
| 4.7    | Analisa Data .....                                                                              | 93  |
| 4.8    | Etik Penelitian .....                                                                           | 94  |
| 4.8.1  | Lembar persetujuan menjadi responden ( <i>inform consent</i> )..                                | 95  |
| 4.8.2  | Tanpa nama ( <i>anonimity</i> ) .....                                                           | 95  |
| 4.8.3  | Kerahasiaan ( <i>confidentiality</i> ).....                                                     | 95  |
| 4.8.4  | Kebebasan ( <i>autonomy</i> ).....                                                              | 95  |
| 4.8.5  | Keadilan ( <i>justice</i> ).....                                                                | 95  |
| 4.8.6  | Kenyamanan dan keamanan ( <i>protection discomfort</i> ) .....                                  | 96  |
| 4.8.7  | Uji etik ( <i>Ethical Clearance</i> ).....                                                      | 96  |
| BAB 5  | HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....                                                              | 97  |
| 5.1    | Gambaran lokasi penelitian .....                                                                | 97  |
| 5.2    | Hasil dan analisis penelitian tahap 1 .....                                                     | 97  |
| 5.2.1  | Studi literatur .....                                                                           | 97  |
| 5.2.2  | Issue strategis .....                                                                           | 103 |

|          |                                                                             |     |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.2.3    | Penyusunan draft SOP <i>hypnotherapy</i> .....                              | 105 |
| 5.2.4    | Konsultasi pakar.....                                                       | 105 |
| 5.2.5    | Hasil SOP <i>hypnotherapy</i> untuk kecemasan .....                         | 106 |
| 5.3      | Hasil dan analisis penelitian tahap 2 .....                                 | 107 |
| 5.3.1    | Karakteristik responden .....                                               | 107 |
| 5.3.2    | Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan kecemasan....                 | 110 |
| 5.3.3    | Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan tekanan darah                 | 111 |
| 5.3.4    | Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan nadi .....                    | 112 |
| 5.3.5    | Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan frekuensi<br>pernapasan ..... | 113 |
| BAB 6    | PEMBAHASAN .....                                                            | 115 |
| 6.1      | Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan kecemasan .....               | 115 |
| 6.2      | Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan tekanan darah .....           | 117 |
| 6.3      | Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan nadi .....                    | 120 |
| 6.4      | Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan frekuensi pernapasan.....               | 121 |
| 6.5      | Keterbatasan penelitian .....                                               | 124 |
| BAB 7    | KESIMPULAN DAN SARAN .....                                                  | 125 |
| 7.1      | Kesimpulan.....                                                             | 125 |
| 7.2      | Saran .....                                                                 | 126 |
| DAFTAR   | PUSTAKA.....                                                                | 127 |
| LAMPIRAN | .....                                                                       | 132 |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                                                                                                  |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 2. 1 Tekanan darah normal rata-rata .....                                                                                                                                                                                                  | 45  |
| Tabel 2. 2 Klasifikasi Tekanan Darah.....                                                                                                                                                                                                        | 46  |
| Tabel 2. 3 Rata-rata frekuensi denyut nadi normal .....                                                                                                                                                                                          | 50  |
| Tabel 2. 4 Frekuensi pernafasan normal berbagai kelompok usia .....                                                                                                                                                                              | 55  |
| Tabel 2. 5 PICOT Framwork .....                                                                                                                                                                                                                  | 67  |
| Tabel 2. 6 Keaslian Penelitian Pengaruh <i>Hypnotherapy</i> terhadap Kecemasan<br>dengan Perubahan Tanda Vital pada Klien Pre Operasi.....                                                                                                       | 68  |
| Tabel 4. 1 Definisi Operasional Pengaruh <i>Hypnotherapy</i> terhadap kecemasan dan<br>perubahan tanda vital pada klien pre operasi.....                                                                                                         | 83  |
| Tabel 4. 2 Tahapan latihan <i>hypnotherapy</i> .....                                                                                                                                                                                             | 91  |
| Tabel 5. 1 Hasil studi literatur penelitian pengaruh <i>hypnotherapy</i> terhadap<br>perubahan kecemasan dan tanda vital pada pasien pre operasi di RSPAL<br>dr. Ramelan Surabaya.....                                                           | 98  |
| Tabel 5. 2 Isu strategis penelitian pengaruh <i>hypnotherapy</i> terhadap perubahan<br>kecemasan dan tanda vital pada pasien pre operasi di kamar operasi<br>RSPAL dr. Ramelan Surabaya .....                                                    | 104 |
| Tabel 5. 3 Hasil diskusi pakar pengembangan SOP <i>hypnotherapy</i> pada penelitian<br>pengaruh <i>hypnotherapy</i> terhadap perubahan kecemasan dan tanda vital<br>pada pasien pre operasi di kamar operasi RSPAL dr. Ramelan Surabaya<br>..... | 105 |
| Tabel 5. 4 Karakteristik responden .....                                                                                                                                                                                                         | 107 |
| Tabel 5. 5 Karakteristik responden penelitian berdasarkan kriteria kecemasan .                                                                                                                                                                   | 107 |
| Tabel 5. 6 Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan kecemasan.....                                                                                                                                                                          | 110 |
| Tabel 5. 7 Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan tekanan darah.....                                                                                                                                                                      | 111 |
| Tabel 5. 8 Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan nadi .....                                                                                                                                                                              | 112 |
| Tabel 5. 9 Pengaruh <i>hypnotherapy</i> dengan perubahan frekuensi pernapasan ....                                                                                                                                                               | 113 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2. 1 Rentang respon ansietas .....                                                                                         | 20 |
| Gambar 2. 2 Instrumen VAS-A .....                                                                                                 | 26 |
| Gambar 2. 3 Hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen VAS-A dibandingkan dengan instrument kecemasan standart STAI.....      | 27 |
| Gambar 2. 4 Hasil Uji Sensitivitas dan Spesifitas Instrumen VAS-A pada kurva ROC .....                                            | 28 |
| Gambar 2. 5 Sistem Model Adaptasi Roy (Roy, 1984 : <i>Introduction to Nursing : An Adaptation Model</i> dalam Budiono 2016) ..... | 62 |
| Gambar 2. 6 Diagram Flow.....                                                                                                     | 68 |
| Gambar 3. 1 Kerangka konseptual dengan pendekatan teori adaptasi Roy .....                                                        | 74 |
| Gambar 4. 1 Desain penelitian pengaruh <i>hypnotherapy</i> terhadap perubahan kecemasan dan tanda vital.....                      | 80 |
| Gambar 4. 2 Kerangka kerja penelitian pengaruh <i>hypnotherapy</i> terhadap kecemasan dan perubahan tanda vital.....              | 87 |

**DAFTAR LAMPIRAN**

|                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 <i>Form Informed Consent</i> .....                                 | 132 |
| Lampiran 2 Form Penjelasan Penelitian ( <i>Information For Consent</i> )..... | 133 |
| Lampiran 3 Lembar Data Demografi.....                                         | 136 |
| Lampiran 4 Kuesioner Kecemasan .....                                          | 137 |
| Lampiran 5 SOP <i>Hypnotherapy</i> pada Kecemasan Pasien Pre-Operasi .....    | 138 |
| Lampiran 6 Sertifikat Uji Laik Etik RSPAL dr. Ramelan Surabaya .....          | 141 |
| Lampiran 7 Berita Acara Konsultasi Pakar.....                                 | 142 |
| Lampiran 8 Notulensi Konsultasi Pakar .....                                   | 143 |
| Lampiran 9 Dokumentasi kegiatan .....                                         | 144 |
| Lampiran 10 Analisis Statistik.....                                           | 145 |

## DAFTAR SINGKATAN

|       |                                               |
|-------|-----------------------------------------------|
| ACTH  | : <i>Adeno Cortico Trophin Hormone</i>        |
| ADH   | : Antiduretik Hormon                          |
| ANP   | : <i>Atrial Natriuretic Paptide</i>           |
| APA   | : <i>American Psychological Association</i>   |
| BDI   | : <i>Beck Depression Inventory</i>            |
| CCC   | : <i>Cardiovascular Control Center</i>        |
| CDL   | : <i>Catheter Double Lumen</i>                |
| CES   | : cairan ekstra selulue                       |
| EDRF  | : <i>Endothelium Derived Relaxing Factor</i>  |
| EEG   | : <i>Electroencephalography</i>               |
| Hb    | : Hemoglobin                                  |
| IBH   | : <i>The Indonesian Board Of Hypnotherapy</i> |
| IGD   | : Instalasi Gawat Darurat                     |
| IMT   | : Indeks Masa Tubuh                           |
| LC    | : <i>Locus Ceruleus</i>                       |
| MAP   | : <i>Mean Arterial Pressure</i>               |
| N     | : Nadi                                        |
| NE    | : <i>Norephinephrine</i>                      |
| NO    | : Nitric Okside                               |
| REM   | : <i>Rapid Eye Movement</i>                   |
| RR    | : <i>Respiratory Rate</i>                     |
| RSPAL | : Rumah Sakit Pusat Angkatan Laut             |
| RSUD  | : Rumah Sakit Umum Daerah                     |
| SOP   | : Standar Operasional Prosedur                |
| STAI  | : <i>Spielberger Trait Anxiety Inventory</i>  |
| TDD   | : Tekanan Darah Diastolik                     |
| TDS   | : Tekanan Darah Sistolik                      |
| VAS-A | : <i>Visual Analog Scale for Anxiety</i>      |
| WHO   | : <i>World Health Organization</i>            |