

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI PERNAPASAN DALAM
TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN ANAK SD KELAS 6
DALAM MENUNGGU HASIL UJIAN NASIONAL (UAN)**

SDN-4 KUMPAI BATU BAWAH

SKRIPSI



JELLY RENALDY

Nim : 133210188

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2017

PENGARUH TERAPI RELAKSASI PERNAPASAN DALAM
TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN ANAK SD KELAS 6
DALAM MENUNGGU HASIL UJIAN NASIONAL (UAN)

SDN-4 KUMPAI BATU BAWAH

Skripsi

Diajukan dalam rangka memenuhi persyaratan menyelesaikan studi program
sarjana keperawatan

JELLY RENALDY

Nim : 133210188

PROGRAM STUDI S1 KEPARAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDIKA MEDIKA

JOMBANG

2017

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : JELLY RENALDY

Nim : 133210188

Tempat dan Tanggal Lahir : Pengatan, 15mei 1994

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan “Insan Cendika
Medika” Jombang

Menyatakan bahwa proposal penelitian ilmiah yang berjudul “pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 kumpai batu bawah adalah bukan penelitian ilmiah orang lain, baik sebagian atau keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Jombang, 2017

Yang menyatakan,

JELLY RENALDY

NIM. 13310188

LEMBAR PENGESAHAN PROPOSAL PENELITIAN

Judul Proposal	:	Pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 kumpai batu bawah
Nama Mahasiswa	:	Jelly Renaldy
Nomor Induk	:	133210188
Program Studi	:	S1Keperawatan

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Christina T. Setiawan, S.Kp., M. kes

RahajuWiludjeng, SE, MM

Mengetahui,

Ketua STIKes ICME

Ketua Studi S1 Keperawatan

H. Bambang Tutuko, SH, S.Kep. Ns

Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns. M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI
PANITIA SIDANG PROPOSAL PENELITIAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
“INSAN CENDEKIA MEDIKA”
JOMBANG

Jombang, Mei 2017

Komisi Penguji,

Dr M. ZainalArifin, Drs, Mkes.,AIFOPenguji I

Christina T. Setiawan,S.Kp., M. Kes. Penguji II.....

RahajuWiludjeng SE,MM Penguji III.....

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns. M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

Judul Proposal	:	Pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 kumpai batu bawah
Nama Mahasiswa	:	Jelly Renaldy
Nomor Induk	:	133210188
Program Studi	:	S1 Keperawatan

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Christina T. Setiawan, S.Kp., M. Kes. Rahaju Wiludjeng SE, MM

Pembimbing I

Pembimbing II

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Inayatur Rosyidah ., S.Kep.Ns. M.Kep

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur khadirat Allah SWT dengan rahmat hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 kumpai batu bawah Proposal penelitian ini disusun sebagai syarat pendidikan akhir S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang tahun akademik 2016/2017 merupakan bukti nyata bahwa penulis benar-benar melakukan penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Mei-Junikumpaibatubawah.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis baik secara langsung maupun tidak langsung antara lain :

1. H. Bambang Tutuko, SH, S.Kep. Ns selaku ketua STIKES ICME Jombang
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep.Ns. M.Kep selaku ketua program studi S1 Keperawatan
3. Christina T. Setiawan, S. Kp., M. Kes. selaku pembimbing I, dengan penuh kesabaran dan dedikasi tinggi membimbing kami
4. Rahaju Wiludjeng, SE, MM selaku pembimbing II, yang selalu memberikan semangat atau dorongan moril
5. Orang tua tercinta Serta seluruh teman-teman yang selalu menucurahkan bantuan dan mendoakan sehingga proposal penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik
6. Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan proposal penelitian ini

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih kurang sempurna, untuk itu kritik dan saran demi perbaikan sangat penulis harapkan.

Jombang, Mei 2017

Penulis,

JELLY RENALDY

DAFTAR ISI

Halaman sampul luar	
Halaman sampul dalam	ii
Surat pernyataan.....	iii
Halaman pengesahan penguji.....	v
Halaman pengesahan pembimbing	vi
Kata pengantar	vii
Daftar isi.....	viii
Daftar tabel.....	xi
Daftar gambar.....	xii
Daftar lampiran	xiii
Daftar pustaka	1
BAB 1.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Menfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat praktisi	5
BAB 2.....	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Teknikrelaksasinafasdalam	7
2.1.1 Pengertian	7

2.1.2 Tujuan.....	8
2.1.3 Penatalaksanaan.....	8
2.1.4 Prosedur.....	9
2.2 Konsep kecemasan.....	10
2.2.1 pengertian.....	10
2.2.2 tingkat kecemasan.....	10
2.2.3 Faktor Predisposisi.....	11
2.2.4 Faktor Presipitasi.....	12
2.2.5 Tanda dan Gejala kecemasan.....	13
2.2.6 Faktor yang mempengaruhi kecemasan.....	17
2.2.7 Teknik menurunkan kecemasan.....	20
2.2.8 Cara mengukur tingkat kecemasan.....	20
2.2.9 Pengertian siswa.....	25
2.3 Pengaruh terapi nafas dalam terhadap penurunan kecemasan.....	28
2.3.1 Penelitian penunjang.....	30
2.3.2 Kerangka pikir.....	35
BAB 3.....	36
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	36
3.1 Kerangka konseptual penelitian.....	36
3.2 Hipotesis.....	37
BAB 4.....	38
METODE PENELITIAN.....	38
4.1 Desain Penelitian.....	38
4.2 Waktu dan Tempat penelitian.....	39
4.3 Kerangka kerja.....	40
4.4 Populasi, sampel dan sampling.....	41
4.5 Identifikasi Variabel dan definisi operasional.....	42
4.5.2 Definisi Operasional.....	43
4.6 Instrumen penelitian.....	43
4.7 Teknik Pengumpulan data.....	44
4.8 Pengolahan dan Analisa data.....	45
4.9 Etika Penelitian.....	47

BAB 5.....	49
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	49
5.2 Hasil Penelitian	49
5.2.1 Data Umum	50
5.2.2 Data Khusus	51
5.3 Pembahasan.....	52
5.3.1 Kecemasan sebelum diberikan terapi relaksasi pernapasan.....	53
5.3.2 Kecemasan sesudah diberikan terapi relaksasi pernapasan	54
5.3.3 Hasil Uji Statistik	55
BAB 6.....	56
KESIMPULAN DAN SARAN	56
6.1 Kesimpulan	56
6.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

- 1 Tabel
4.1. Pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan siswa-siswi SDN dalam menunggu hasil uji nasional (UAN).
- 2 Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan usia siswa-siswi.
- 3 Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan kecemasan sebelum diberikan terapi relaksasi pernapasan dalam siswa-siswi SDN-4 Kumpai Batu Bawah.
- 4 Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan kecemasan sesudah diberikan terapi relaksasi pernapasan dalam siswa-siswi SDN-4 Kumpai Batu Bawah.
- 5 Tabel 5.4 Distribusi kecemasan karena diberikan pemberian terapi relaksasi pernapasan dalam.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2.5 tanda dan gejala kecemasan.....	13
Gambar 2.2.8 cara mengukur tingkat kecemasan	21
Gambar 2.3.2 kerangka pikir.....	35
Gambar 3.1 kerangka konseptual.....	36
Gambar 4.2 kerangka kerja	40
Gambar 5.1 Usia	50
Gambar 5.2 Kecemasan sebelum diberikan terapi.....	51
Gambar 5.3 Kecemasan sesudah diberikan terapi.....	51
Gambar 5.4 Kecemasan karena diberikan terapi.....	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran format pengumpulan data

Lampiran lembar observasi SOP terapi pernapasan dalam

Lampiran SOP

Lampiran lembaran koesoner kecemasan sebelum diberikan terapi pernapasan dalam

Lampiran lembaran koesoner kecemasan sesudah diberikan terapi pernapasan dalam

Lampiran Pernyataan bersedia menjadi responden

Lampiran persetujuan menjadi responden

Lampiran persetujuan penelitian

Lampiran keterangan selesai penelitian

Lampiran lembar kegiatan

Lampiran tabulasi observasi

Lampiran lembar konsul skripsi

Lampiran foto-foto

ABSTRAK

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI PERNAFASAN DALAM
TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN ANAK SD KELAS 6
DALAM MENUNGGU HASIL UJIAN NASIONAL (UAN) DI SDN-4
KUMPAI BATU BAWAH.**

Jelly renaldy

Kecemasan adalah respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari.

Pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah.

Desain penelitian ini menggunakan *metode pre eksperiment design* dengan menggunakan *pendekatan one group pretest-posttest design* pada siswa-siswi anak SDN-4 kumpai batu bawah tahun 2017 khususnya dikelas 6 berjumlah 20 orang siswa-siswi dengan teknik *total sampling*. Teknik Analisis Bivariat dengan analisis *uji Wilcoxon* dan distribusi Frekuensi univariat (kecemasan). Metode Pengumpulan data dengan tabulasi lembar observasi untuk variabel kecemasan.

Kecemasan sebelum diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam, seluruh dari responden cemas 20 anak (100%). Sedangkan kecemasan sesudah diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam, responden cemas sebanyak 3 anak (15%). Dengan hasil *uji wilcoxon* 0,000 menunjukkan nilai $p < 0,005$ menggunakan aplikasi *spss 16.0*.

Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah.

Kata kunci: Terapi relaksasi pernafasan dalam, Kecemasan.

ABSTRACT

**The INFLUENCE of the The RELAXATION THERAPY is
RESPIRATORY in AGAINST a DECREASE in ANXIETY 6th grade
ELEMENTARY SCHOOL CHILDREN in WAITING for the
RESULTS of NATIONAL EXAMINATION (UAN) in SDN-4
KUMPAI ROCK bottom.**

Jelly renaldi

Anxiety is a response of individuals against a State that is not pleasant and experienced by all living things in everyday life.

The influence of relaxation therapy in respiratory decline anxiety 6th grade elementary school children in waiting for the results of national examination (UAN) in SDN-4 Kumpai Rock bottom.

The design of this study using *the method of pre-design alphabets experiment* by using *the approach of one group pretest – posttest design* on si swa-schoolgirl child SDN-4 kumpai rock bottom the year 2017 in particular processed 6 numbered 20 people siswa-students with techniques of *total sampling*. The dwarf Bivariat Analysis with the *Wilcoxon test* analysis and univariate Frequency distributions (anxiety). Method of data collection by observation sheet to tabulate variables anxiety.

Anxiety before a given relaxation therapy in respiratory , se fall of the respondents anxious 20 children (100%). While anxiety after the given relaxation therapy in respiratory , the respondents anxiety as much as 3 children (15%). With the results of a *wilcoxon test* p value 0.000 shows < 0.005 utilise applications *spss 16.0*.

Based on this it can be inferred that there are influences of relaxation therapy in respiratory decline anxiety 6th grade elementary school children in waiting for the results of national examination (UAN) in SDN-4 Kumpai Rock bottom.

Keywords : The relaxation therapy is breathing in, Anxiety

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Siswa merupakan pelajar yang duduk dimeja belajar yang menuntut ilmu dalam pendidikan. Dalam istilah siswa merupakan peserta didik dan jenjang pendidikan menengah pertama dan menengah keatas. Siswa dapat ditinjau dari berbagai pendekatan misalnya, pendekatan psikologis, pendekatan sosial, dan pendekatan edukatif.

Siswa merupakan pelajar yang duduk dimeja belajar setrata sekolah dasar (SD) maupun menengah pertama (SMP), sekolah menengah keatas (SMA). Siswa-siswa tersebut belajar untuk mendapatkan ilmu pengetahuan dan untuk mencapai pemahaman ilmu yang telah didapat dunia pendidikan. Siswa atau pesetra didik adalah mereka yang secara khusus diserahkan oleh kedua orang tuanya untuk mengikuti pembelajaran yang diselenggarakan di sekolah, dengan tujuan untuk menjadi manusia yang berilmu pengetahuan, berkepribadian, berpengalaman, berkepribadian, berakhlak mulia, dan mandiri (Kompas,1985).

Dalam menjadi seorang siswa ada banyak proses yang di lewati selama duduk di bangku sekolah, salah satunya yaitu ujian nasional yang kebanyakan dianggap siswa hal yang menakutkan bagi mereka. Ujian nasional merupakan sesuatu yang diwajibkan bagi para siswa sebagai persyaratan kelulusan. Hasil ujian dapat dijadikan bukti kesanggupan bagi para siswa berpikir secara logis melalui proses yang memenuhi standar kompetensi yang ditentukan dan sesuai dengan prosuder akademik. Bukan sebagai bahan pertimbangan kelulusan. Ujian nasional yang

menggunakan tiga mata pelajaran tersebut tidaklah representatif, Harus di tambah sesuai dengan kebutuhan standar nasional, Karena menyangkut dengan institusi lain, koordinasi antara Departemen Pendidikan. Menunggu hasil Ujian nasional seringkali ditanggapi sebagai beban oleh para siswa khususnya mereka yang sedang duduk dibangku sekolah menengah umum maupun sekolah menengah kejuruan. Kegagalan ujian nasional berdampak, seperti rasa malu, canggung, minder dan menghindari pergaulan yang pada akhirnya mereka akan kehilangan rasa kepercayaan diri. Perasaan takut gagal tersebut dapat menjadi beban yang menyebabkan para siswa memiliki kecemasan dalam menunggu hasil ujian nasional. Kecemasan ini dapat mempengaruhi kondisi psikologis mereka yang akan mengganggu aktivitas mereka sebagai reaksi terhadap adanya sesuatu yang bersifat mengancam. Ketenangan dalam menunggu hasil ujian nasional mutlak diperlukan bagi peserta siswa. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yang berlebihan dengan terapi music, dengan liburan ketempat yang menarik, salah satunya dengan cara melakukan terapi relaksasi nafas dalam.

Relaksasi nafas dalam adalah bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain bisa mengurangi kecemasan, bisa juga menurunkan intensitas nyeri. Teknik relaksasi nafas dalam dapat juga meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Menurut brunner dan Suddart (2002), relaksasi nafas dalam adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata.

Jumlah orang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5 % dari jumlah penduduk disuatu negara, dengan perbandingan antara wanita dan pria adalah dua dibanding satu, dan diperkirakan antara 2 % sampai 4% diantara penduduk suatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan kecemasan (Hawari, 2011). Didapatkan hasil penelitian yaitu siswa kelas XII yang akan mengikuti UAN diperoleh tingkat kecemasan sedang dengan 60,4%, tingkat kecemasan rendah 35,4% dan untuk tingkat kecemasan tinggi di peroleh 4,2 % dengan sampel 404 siswa (Komalasari, 2010). Dikutip dari jurnal Varista Pradiptaningtias, 2013.

Penanganan kecemasan pada siswa SD menunggu hasil ujian nasional (UAN), Salah satunya dengan tindakan teknik relaksasi berupa nafas dalam. Perubahan akibat teknik relaksasi menurunkan tekanan darah, menurunkan frekuensi jantung, mengurangi disritmia jantung, mengurangi kebutuhan oksigen dan konsumsi oksigen, mengurangi ketegangan otot, menurunkan laju metabolik, meningkatkan gelombang alfa otak, meningkatkan rasa kebugaran, meningkatkan konsentrasi, memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stessor.

Berdasarkan teori Slmeltzer dan bare (2002) menyatakan bahwa tujuan tekni relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk mengurangi stess baik stess fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. sedangkan manfaat yang dapat di rasakan melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat menghilangkan nyeri, ketentraman hati, dan berkurangnya rasa kecemasan. dikutip dari jurnal Prasetyo, 2012.

Pada penelitian ini peneliti memandang responden penelitian sebagai makhluk sosial yang selalu berintraksi, bersosialisasi, beraptasi, saling membutuhkan antara satu dengan yang lain dan mempunyai rasa ingin tahu yang besar terhadap sesuatu. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di-kumpai batu bawah

1.2 Rumusan masalah

“apakah ada pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di-kumpai batu bawah

1.3 Tujuan peneliti

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di-kumpai batu bawah

1.3.2 Tujuan khusus

- 1 Mengidentifikasi kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi pernapasan dalam pada anak SD
- 2 Mengidentifikasi kecemasan pada anak SD menunggu hasil ujian
- 3 Menganalisis pengaruh terhadap kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi pada anak SD

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan pembelajaran khususnya tentang terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan. Sehingga manfaat penelitian ini untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai refrensi ilmu tambahan terkait tentang penanganan kecemasan.

1.4.2 Manfaat praktisi

1. Bagi masyarakat

Memberikan informasi faktual kepada anak SD tentang pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN). Sehingga sebagai pertimbangan masyarakat untuk meningkatkan ketenangan anak SD dalam menunggu hasil ujian dikarenakan kecemasan.

2. Bagi institusi

Agar dapat menangani kecemasan tanpa melakukan hal-hal negatif yang tidak diinginkan, mengingat dampak buruk dan membahayakan keselamatan diri seseorang pada saat menunggu hasil ujian nasional (UAN).

3. Peneliti selanjutnya

Sebagai menambah ilmu pengetahuan serta sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam

terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di-kumpai batu bawah

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Teknik Relaksasi Nafas Dalam

2.1.1 Pengertian

Relaksasi adalah teknik yang dapat digunakan semua orang untuk menciptakan mekanisme batin dalam diri seseorang dengan membentuk pribadi yang baik, menghilangkan berbagai bentuk pikiran yang kacau akibat ketidakberdayaan seseorang dalam mengendalikan ego yang dimilikinya, mempermudah seseorang mengontrol diri, menyelamatkan jiwa dan memberikan kesehatan bagi tubuh (Benson, H. 2000).

Menurut Smeltzer (2002) dalam buku Brunner dan Suddarth (2002), teknik relaksasi merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan tegangan otot yang menunjang nyeri, ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam meredakan nyeri. Sedangkan Latihan nafas dalam adalah bernapas dengan perlahan dan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh (Parsudi, dkk, 2002).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, Selain dapat menurunkan intensitas nyeri,

teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Smeltzer & Bare, 2002).

2.1.2 Tujuan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Smeltzer dan Bare (2002), menyatakan bahwa tujuan relaksasi pernafasan adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, merilekskan tegangan otot, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri (mengontrol atau mengurangi nyeri) dan menurunkan kecemasan.

Selain itu menurut Suddarth dan Brunner (2002), tujuan nafas dalam adalah untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta untuk mengurangi kerja bernafas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menyingkirkan pola aktifitas otot-otot pernafasan yang tidak berguna, tidak terkoordinasi, melambatkan frekuensi pernafasan, mengurangi udara yang terperangkap serta mengurangi kerja bernafas.

2.1.3 Penatalaksanaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Ada beberapa posisi relaksasi nafas dalam yang dapat dilakukan menurut (Smeltzer & Bare,2002) :

1. Posisi relaksasi dengan terlentang Berbaring terlentang, kedua tungkai kaki lurus dan terbuka sedikit, kedua tangan rileks disamping bawah lutut dan kepala diberi bantal.
2. Posisi relaksasi dengan berbaring miring Berbaring miring, kedua lutut ditekuk, dibawah kepala diberi bantal dan dibawah perut sebaiknya diberi bantal juga, agar perut tidak menggantung.

3. Posisi relaksasi dalam keadaan berbaring terlentang Kedua lutut ditekuk, berbaring terlentang, kedua lutut ditekuk, kedua lengan disamping telinga.
4. Posisi relaksasi dengan duduk Duduk membungkuk, kedua lengan diatas sandaran kursi atau diatas tempat tidur, kedua kaki tidak boleh menggantung.

2.1.4 Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Prosedur teknik relaksasi nafas dalam menurut Priharjo (2003), yakni dengan bentuk pernapasan yang digunakan pada prosedur ini adalah pernapasan diafragma yang mengacu pada pendataran kubah diafragma selama inspirasi yang mengakibatkan pembesaran abdomen bagian atas sejalan dengan desakan udara masuk selama inspirasi. Adapun langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut :

1. Ciptakan lingkungan yang tenang
2. Usahakan tetap rileks dan tenang
3. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3
4. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstrimitas atas dan bawah rileks
5. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut
6. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga kecemasan berkurang Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.

2.2 Konsep kecemasan

2.2.1 Pengertian

Kecemasan adalah respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari (Suliswati, 2005). Kecemasan adalah respon psikologi terhadap stress yang mengandung komponen fisiologi dan (Long, 1996). Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kondisi ini dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal (Stuart & Sundeen, 1998).

2.2.2 Tingkat kecemasan

Menurut Peplau ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik.

1. Kecemasan Ringan

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih dapat waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

2. Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

3. Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detail yang kecil (spesifik) dan tidak dapat berpikir tentang hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.

4. Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang. Tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah karena hilangnya kontrol. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian (Suliswati, 2005).

2.2.3 Faktor Predisposisi

1. Pandangan Psikoanalitis

Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya.

2. Pandangan Interpersonal

Kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kerentanan tertentu.

3. Pandangan Perilaku

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ada hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan : konflik menimbulkan kecemasan dan kecemasan menimbulkan perasaan tidak berdaya yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan.

4. Kajian Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara gangguan kecemasan dengan depresi.

5. Kajian Biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus, untuk benzodiazepin, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan (Gail W. Stuart, 2006).

2.2.4 Faktor Presipitasi

Menurut Suliswati (2005) faktor presipitasi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan timbulnya kecemasan. Faktor presipitasi kecemasan dikelompokkan menjadi dua bagian :

1). Ancaman terhadap integritas fisik.

a. Sumber Internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologis sistem imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal, b.Sumber Eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.

2). Ancaman terhadap harga diri

a. Sumber Internal, meliputi kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan di tempat kerja, penyesuaian terhadap peran baru. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri, b. Sumber Eksternal, meliputi kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya.

2.2.5 Tanda dan Gejala Kecemasan

1. Respon Fisiologis Terhadap Kecemasan

Tabel 2.1 Respon Fisiologis terhadap Kecemasan

Sistem Tubuh	Respons
Kardiovaskuler	<p>Palpitasi</p> <p>Jantung berdebar</p> <p>Tekanan darah meningkat</p> <p>Rasa ingin pingsan</p> <p>Pingsan tekanan darah menurun</p> <p>Denyut nadi menurun</p>
Pernapasan	<p>Nafas cepat</p> <p>Sesak nafas</p> <p>Tekanan pada dada</p> <p>Nafas dangkal</p> <p>Pembengkakan pada tenggorokan</p> <p>Sensasi tercekik</p> <p>Terengah-engah</p>

Neuromuskuler	Refleks meningkat Reaksi terkejut Mata berkedip-kedip Insomnia Tremor Rigiditas Gelisah, mondar-mandir Wajah tegang Kelemahan umum Tungkai lemah Gerakan yang janggal
Gastrointestinal	Kehilangan nafsu makan Menolak makan Rasa tidak nyaman pada abdomen Nyeri abdomen Mual Nyeri ulu hati Diare
Saluran perkemihan	Tidak dapat menahan kencing Sering berkemih

Sistem Tubuh	Respons
Kulit	Wajah kemerahan Berkeringat setempat (telapak tangan) Gatal Rasa panas dan dingin pada kulit Wajah pucat Berkeringat seluruh tubuh

2. Respon Perilaku, Kognitif dan Afektif Terhadap Kecemasan

Tabel 2.2 Respon Perilaku, Kognitif dan Afektif Terhadap Kecemasan

Sistem	Respons
Perilaku	Gelisah Ketegangan fisik Tremor reaksi terkejut Bicara cepat Kurang koordinasi Cenderung mengalami cedera Menarik diri dari hubungan interpersonal Inhibisi Melarikan diri dari masalah Menghindar Hiperventilasi Sangat waspada

Kognitif	Perhatian terganggu Konsentrasi buruk Pelupa Salah dalam memberikan penilaian Hambatan berpikir Lapang persepsi menurun Kreativitas menurun Produktivitas menurun Bingung Sangat waspada Kesadaran diri Kehilangan obyektivitas Takut kehilangan kendali Takut pada gambaran visual Takut cedera atau kematian Kilas balik Mimpi buruk
Afektif	Mudah terganggu Tidak sabar Gelisah Tegang Gugup Ketakutan Waspada

	Kengerian
	Kekhawatiran
	Kecemasan
	Mati rasa
	Rasa bersalah
	Malu

2.2.6 Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Reaksi pasien terhadap kecemasan preoperasi dibentuk oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi mencakup pengalaman masa lalu, umur, jenis kelamin, sosial budaya, nilai agama, lingkungan, dan dukungan orang terdekat (Stuart & Sundeen, 1998).

1. Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu individu dengan tindakan pembedahan akan mempengaruhi kecemasan individu tersebut, pengalaman akan membuat individu mampu mengontrol kecemasan namun dapat juga membuat individu semakin cemas. Individu yang mampu mengontrol stresor akan lebih sedikit mentoleransi kecemasan. Namun individu yang tidak mampu mengontrol stresor ataupun yang tidak mendapatkan penanganan kecemasan pada pengalaman masa lalu akan semakin meningkatkan kecemasan pasien. Umumnya, orang yang sering mengalami kecemasan dalam hidupnya, cenderung mengantisipasi terjadinya cemas yang lebih hebat (Taylor & Le Mone).

2. Umur

Umumnya lansia menganggap kecemasan sebagai komponen alamiah dari proses penuaan dan dapat diabaikan atau tidak ditangani oleh petugas kesehatan. Di lain pihak, normalnya kondisi kecemasan hebat pada dewasa muda dapat dirasakan sebagai keluhan ringan pada dewasa tua. Orang dewasa tua mengalami perubahan neurofisiologi dan mungkin mengalami penurunan persepsi sensori stimulus serta peningkatan penilaian terhadap stresor. (Le Mone & Burke). Menurut Giuffre, dkk. (1991), cara lansia bereaksi terhadap kecemasan dapat berbeda dengan cara bereaksi orang yang lebih muda. Lansia cenderung mengabaikan lama sebelum melaporkannya atau mencari perawatan kesehatan karena sebagian dari mereka menganggap kecemasan menjadi bagian dari penuaan normal.

3. Jenis Kelamin

Menurut Oakley (1972) dalam Brunner (2001) jenis kelamin (sex) merupakan perbedaan yang telah dikodratkan Tuhan dan bersifat permanen. Perbedaan antara laki-laki dan perempuan tidak sekadar bersifat biologis, akan tetapi juga dalam aspek sosial kultural. Pada tahun 1995, *Vallerand* meninjau penelitian tentang kecemasan dan mengusulkan implikasi untuk praktik klinik. Meskipun penelitian tidak menemukan perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam mengekspresikan kecemasannya, namun pengobatan ditemukan lebih sedikit pada perempuan. Perempuan lebih suka mengkomunikasikan rasa cemasnya, sedangkan laki-laki lebih sering menyembunyikan perasaan cemasnya dan berusaha terlihat lebih tegar dihadapan keluarganya (Taylor & Le Mone).

4. Sosial Budaya

Bentuk ekspresi kecemasan yang dihindari oleh satu budaya mungkin ditunjukkan oleh budaya yang lain (Taylor & Le Mane). Menurut Zatzick dan Dimsdale (1990), budaya dan etniksitas mempunyai pengaruh pada cara seseorang bereaksi terhadap stresor. Namun, budaya dan etnik tidak mempengaruhi persepsi kecemasan tersebut (Smeltzer & Bare, 2001). Perawat yang mengetahui perbedaan budaya akan mempunyai pemahaman yang lebih besar tentang kecemasan pasien dan akan lebih akurat dalam mengkaji tingkat kecemasan dan reaksi perilaku terhadap stresor juga efektif dalam menghilangkan kecemasan pasien (Smeltzer & Bare, 2001).

5. Nilai Agama

Pada beberapa agama, individu menganggap kecemasan akibat penderitaan sebagai hal yang wajar dan merupakan cobaan dari Tuhan. Pemahaman ini membantu individu menghadapi kecemasan dan menjadikan sebagai sumber kekuatan. Pasien dengan kepercayaan ini mungkin menolak analgetik dan metode penyembuhan lainnya karena mereka yakin bahwa Tuhan akan membantu dan melindungi mereka walaupun dalam penderitaan (Taylor & Le Mone).

6. Lingkungan dan dukungan orang terdekat

Lingkungan dan kehadiran dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kecemasan seseorang. Banyak orang yang merasa lingkungan pelayanan kesehatan yang asing, khususnya cahaya, kebisingan, aktivitas yang sama di ruang perawatan intensif, dapat menambah cemas yang dirasakan. Pada beberapa pasien, kehadiran keluarga yang dicintai atau teman bisa mengurangi

rasa cemas mereka, namun ada juga yang lebih suka menyendiri ketika merasakan cemas. Beberapa pasien menggunakan kecemasannya untuk memperoleh perhatian khusus dan pelayanan dari keluarganya. (Taylor & LeMone, 1997)

2.2.7 Teknik Menurunkan Kecemasan

Menurut Long (1996) ada beberapa cara untuk menurunkan kecemasan yaitu:

1. Penggunaan obat-obat anti cemas (obat golongan benzodiazepin dan non benzodiazepin)
2. Menyediakan penjelasan/informasi
3. Menggali perasaan
4. Memfasilitasi pemecahan masalah
5. Biofeedback
6. Teknik distraksi
7. Mengerjakan teknik relaksasi termasuk relaksasi progressif

2.2.8 Cara Mengukur Tingkat Kecemasan

Menurut Lovibond 1995 Alat ukur kecemasan menggunakan *kuesioner* yang sudah baku yaitu DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale*). Adapun kisi-kisi kuesioner kecemasan tersebut yaitu aspek fisik, emosi dan kognitif. Kuesioner tersebut nantinya akan diskoring dan ditotal berdasarkan rentang kecemasan untuk mengetahui tingkat kecemasan. Skoring jumlah dari hasil jawaban akan diinterpretasikan sebagai berikut :

Tabel 2.2.8 Skoring jumlah dari hasil jawaban tentang kecemasan akan diinterpretasikan

Kecemasan	Skor
Normal	0-7
Ringan	8-9
Sedang	10-14
Berat	15-19
Sangat berat/panik	20+

Dengan penilaian setiap pertanyaan yaitu :

- Nilai 0 : Tidak Pernah
- 1 : Jarang
- 2 : Kadang-kadang
- 3 : sering/selalu

Dikutip Nursalam (2003) Ada juga alat ukur kecemasan menggunakan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) yang terdiri dari 14 kelompok gejala, masing-masing kelompok gejala diberi penilaian antara 0-4 dengan penilaian sebagai berikut :

Nilai 0	:	tidak ada gejala/keluhan
1	:	gejala ringan (terdapat salah satu gejala)
2	:	gejala sedang (terdapat separuh gejala)
3	:	gejala berat (lebih dari separuh gejala)
4	:	gejala sangat berat (terdapat semua gejala)

Penilaian derajat kecemasan

score < 6	:	tidak ada kecemasan
6-14	:	kecemasan ringan
15-27	:	kecemasan sedang
>27	:	kecemasan berat

Kategori 14 kelompok gejala menurut HARS adalah:

1. Perasaan Cemas

Meliputi: Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.

2. Ketegangan

Meliputi: Merasa tegang, lesu, tidak dapat istirahat tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah.

3. Ketakutan

Meliputi: Ketakutan pada gelap, orang asing, ditinggal sendiri, pada binatang besar, keramaian lalu lintas, kerumunan orang banyak.

4. Gangguan tidur

Meliputi: Sukar masuk tidur, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, mimpi menakutkan.

5. Gangguan kecerdasan

Meliputi: sukar konsentrasi, daya ingat menurun, daya ingat buruk.

6. Perasaan depresi (murung)

Meliputi: kehilangan minat, kurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.

7. Gejala somatik/fisik/otot

Meliputi: sakit dan nyeri pada otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil

8. Gejala Sensorik

Meliputi: tinnitus (telinga berdenging), penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk

9. Gejala Kardiovaskuler (jantung dan pembuluh darah)

Meliputi: takikardia (denyut jantung cepat), berdebar-debar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, rasa lemas seperti mau pingsan, detak jantung hilang berhenti sekejap.

10. Gejala Respiratori (Pernafasan)

Meliputi: rasa tertekan atau sempit di dada, rasa tercekik, sering menarik nafas, nafas pendek/ sesak.

Gejala Gastrointestinal/pencernaan

Meliputi: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa kembung atau penuh mual, muntah, buang air besar lembek, konstipasi (sukar buang air besar), kehilangan berat badan.

11. Gejala Urogenital (perkemihan dan kelamin)

Meliputi: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, tidak datang bulan, darah haid berlebihan, darah haid amat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, frigiditas (dingin), ejakulasi dini, ereksi melemah, ereksi hilang, impotensi.

12. Gejala Autonom ditandai oleh :

Meliputi: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala, kepala terasa berat, bulu - bulu berdiri.

13. Perilaku/sikap sewaktu wawancara

Meliputi: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang, otot tegang, nafas pendek dan cepat, muka merah.

Revised Children's Anxiety Scale (RCMAS) ³⁶⁻³⁹

RCMAS adalah kuesioner yang ditulis oleh Cecil R. Reynolds, PhD dan Bert O. Richmond, EdD untuk mengukur kecemasan pada anak dan remaja dengan rentang usi 6-19 tahun. Kuesioner ini sudah tervalidasi dan sering digunakan baik oleh psikolog sekolah, tenaga medis, maupun peneliti. Kuesioner ini merupakan koesioner singkat dengan format *yes or no questions* yang terdiri dari 37 pertanyaan dengan rincian : 28 pertanyaan yang menggambarkan kecemasan dan 9 pertanyaan untuk mendeteksi kebohongan. Pertanyaan yang menggambarkan kecemasan dapat dikelompokkan menjadi 3 berdasarkan gejala kecemasan yang dialami, yaitu yang menunjukan gangguan fisik, over sensitifitas dan konsentrasi. Waktu yang dibutuhkan untuk mengatasi kuesioner ini adalah 10 menit. Skoring kecemasan pada kuesioner ini yang berjumlah jawaban ya pada 28 pertanyaan mengenai kecemasan, sehingga skornya adalah 0-28 poin dan dengan skor >19 poin maka responden dinyatakan mengalami kecemasan yang signifikan secara klinis.

2.2.9 Pengertian siswa

Siswa merupakan pelajar yang duduk dimeja belajar setrata sekolah dasar (SD) maupun menengah pertama (SMP), sekolah menengah keatas (SMA). Siswa-siswa tersebut belajar untuk mendapatkan ilmu pengetahuan dan untuk mencapai pemahaman ilmu yang telah didapat dunia pendidikan. Siswa atau pesetra didik adalah mereka yang secara khusus diserahkan oleh kedua orang tuanya untuk mengikuti pembelajaran yang diselenggarakan di sekolah, dengan tujuan untuk menjadi manusia yang berilmu pengetahuan, berkepribadian, berpengalaman, berkepribadian, berakhlak mulia, dan mandiri (Kompas,1985).

Siswa adalah organism yang unik yang berkembang sesuai dengan tahap perkembangannya. Perkembangan anak adalah perkembangan seluruh aspek kepribadiannya, akan tetapi tempo dan irama perkembangan masing-masing anak pada setiap aspek tidak selalu sama. hal yang sama siswa juga dapat dikatakan sebagai sekelompok orang dengan usia tertentu yang belajar baik secara kelompok atau perorangan. Siswa juga dapat dikatakan sebagai murid atau pelajar, ketika berbicara siswa maka pikiran kita akan tertuju kepada lingkungan sekolah, baik sekolah dasar maupun menengah (Jawa pos, 1949)

Pengertian yang sama diambil dari (Kompas Gramedia, 2005) Siswa adalah komponen masukan dalam system pendidikan, yang selanjutnya diproses dalam proses pendidikan, sehingga menjadi manusia yang berkualitas sesuai dengan tujuan pendidikan nasional. Sebagai suatu komponen pendidikan siswa dapat ditinjau dan berbagi pendekatan antara lain :

1. Pendekatan social, siswa adalah anggota masyarakat yang sedang disiapkan untuk menjadi anggota masyarakat yang lebih baik.
2. Pendekatan psikologi, siswa adalah suatu organism yang sedang tumbuh dan berkembang.
3. Pendekatan edukatif, pendekatan pendidikan menempatkan siswa sebagai unsure penting, yang memiliki hak dan kewajiban dalam rangka system pendidikan menyeluruh dan terpadu.

Siswa sekolah dasar masalah-masalah yang muncul belum begitu banyak, tetapi ketika memasuki lingkungan sekolah menengah maka banyak masalah yang muncul karena anak atau siswa sudah memasuki usia remaja. Selain itu juga siswa sudah mulai berfikir tentang dirinya, bagaimana keluarganya, teman-teman

pergaulannya. Pada masa ini seakan mereka menjadi manusia dewasa yang bisa segalanya dan terkadang tidak memikirkan akibatnya. Hal ini yang harus diperhatikan oleh orang tua, keluarga dan tentu saja pihak sekolah (Jawa pos, 2013)

Pengertian siswa menurut Wikipedia, siswa adalah anggota masyarakat yang berusaha meningkatkan potensi diri melalui proses pembelajaran pada jalur pendidikan baik pendidikan formal maupun nonformal, pada jenjang pendidikan dan jenis pendidikan tertentu. Istilah siswa dalam dunia pendidikan meliputi :

1. Siswa: siswa atau siswi istilah bagi peserta didik pada jenjang pendidikan dasar dan menengah.
2. Mahasiswa: mahasiswa atau mahasiswi istilah umum bagi peserta didik pada jenjang pendidikan tinggi.
3. Warga Belajar: warga belajar istilah bagi peserta didik pada jalur pendidikan non formal seperti pusat kegiatan belajar masyarakat (PKMB), Paket A, Paket B, Paket C.
4. Pelajar: istilah lain yang digunakan bagi peserta didik yang mengikuti pendidikan formal tingkat dasar maupun pendidikan formal tingkat menengah (Kompasina, 2013).

Menurut Naqawi (dalam Aly, 2008) menyebutkan bahwa kata murid berasal dari bahasa arab, yang artinya orang yang menginginkan (the willer). Menurut Nata (dalam Aly, 2008) kata murid diartikan sebagai orang yang menghendaki untuk mendapatkan ilmu pengetahuan, ketrampilan, pengalaman dan kepribadian yang baik sebagai bekal hidupnya agar bahagia dunia dan akhirat dengan jalan belajar sungguh-sungguh. Disamping kata murid dijumpai istilah lain yang sering digunakan dalam bahasa arab, yaitu tilmidz yang berarti murid atau pelajar,

jamaknya talamidz. Kata ini merujuk pada murid yang belajar di madrasah. Kata lain yang berkenaan dengan murid adalah thalib, yang artinya pencari ilmu, pelajar, mahasiswa.

Mengacu dari beberapa istilah murid, murid diartikan sebagai orang yang berada dalam taraf pendidikan, yang dalam berbagai literatur murid juga disebut sebagai anak didik. Sedangkan Dalam Undang-undang Pendidikan No.2 Th. 1989, murid disebut peserta didik Muhaimin dkk (2005). Dalam hal ini siswa dilihat sebagai seseorang (subjek didik), yang mana nilai kemanusiaan sebagai individu, sebagai makhluk sosial yang mempunyai identitas moral, harus dikembangkan untuk mencapai tingkatan optimal dan kriteria kehidupan sebagai manusia warga negara yang diharapkan.

Menurut Arifin (2000) menyebut “murid”, maka yang dimaksud adalah manusia didik sebagai makhluk yang sedang berada dalam proses perkembangan atau pertumbuhan menurut fitrah masing-masing yang memerlukan bimbingan dan pengarahan yang konsisten menuju kearah titik optimal yakni kemampuan fitrahnya.

2.3 Pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan siswa menunggu hasil ujian

Terapi relaksasi nafas dalam adalah bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain bisa mengurangi kecemasan, bisa juga menurunkan intensitas nyeri. Teknik relaksasi nafas dalam dapat juga meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Menurut Brunner dan Suddart (2002), relaksasi nafas dalam adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata.

Langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut :

- 1 Ciptakan lingkungan yang tenang
- 2 Usahakan tetap rileks dan tenang
- 3 Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3
- 4 Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks
- 5 Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga kecemasan berkurang Ulangi sampai 15 kali, dengan selang istirahat singkat setiap 5 kali.

Kecemasan siswa dalam menunggu hasil ujian merupakan hal yang sangat menakutkan bagi mereka. Maka dari itu kebanyakan para siswa cemas dalam menunggu hasil tersebut.

Pada dasarnya kecemasan merupakan hal yang wajar yang pernah dialami oleh setiap manusia. Kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan dan kehilangan percaya diri yang tidak jelas asal manapun wujudnya (Sutardjo Wiramihardja, 2015:66).

Menurut Savitri Rahmaniah (2003:11) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan diantaranya yaitu :

1. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, maupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2. Emosi yang ditekan

Kecemasan bias terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3. Sebab-sebab fisik

Fikiran dan tubuh senantiasa saling berintraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan waktu pulih dari suatu penyakit, selama tertimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

2.3.1 Penelitian penunjang

Menurut penelitian sebelumnya :

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Chandra Kristianto Patasik, Jon Tangka, Julia Rottie DI IRINA D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO 2013.yang judul efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi sectio caesare di irina d blu rsup prof. dr. r. d. kandou manado .Tujuan penelitian ini adalah efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi ceaser. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode penelitian kuasi eksperimen.Desain penelitian adalah satu kelompok pre-post tes tanpa kelompok kontrol.Teknik pengambilan sampel yaitu Accidental Sampling dimana didapatkan sampel sebanyak 20 responden. Teknik analisa data menggunakan uji paired sampel t-tes program SPSS 17 pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (nilai $p=0,000$; $\alpha 0,05$) yang berarti hipotesis diterima. Kesimpulan, teknik relaksasi nafas dalam dan guided imagery mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R.D.
2. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Novarizki Galuh Ayudianningsih & Arina Maliya 2012. Yang judul pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi fraktur femur di rumah sakit karima utama surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian

kuantitatif, dimana rancangan penelitian yang dipakai adalah Quasi Experimental Design dengan Nonequivalent Control Group Design yaitu dimana peneliti dapat mengontrol semua variabel luar yang mempengaruhi jalannya eksperimen. Dalam design ini terdapat dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dimana kelompok eksperimen diberikan perlakuan teknik relaksasi nafas dalam sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan (Sugiyono, 2008). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Karima Utama Surakarta. Dengan alasan kasus bedah tulang, terutama fraktur femur cukup banyak dan hampir semua dilakukan pembedahan. Rencana penelitian akan dilaksanakan pada bulan Juni 2009. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2008). Dalam penelitian ini jumlah populasi pasien dalam satu tahun yang berusia 25 sampai 40 tahun terdapat 68 pasien. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 pasien yang akan dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 20 pasien sebagai kelompok eksperimen dengan diberi perlakuan dan 20 pasien sebagai kelompok kontrol tanpa diberi perlakuan. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dalam bentuk Skala Nyeri Numerik menurut Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR) yang dibuat dan disesuaikan dengan pelaksanaan penelitian yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya.

3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rachel Dwi Wilujeng 2015. Dengan judul pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri disminorea pada mahasiswi tingkat ii akbid griya husada surabaya.

Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimen one group pre and post. Populasi yang diteliti adalah semua mahasiswa tingkat II program studi D-III Kebidanan Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya Tahun 2015 yang mengalami nyeri haid (dismenorea) yaitu sejumlah 23 mahasiswa dengan teknik pengambilan sampel menggunakan “Purposive Sampling” yaitu 16 mahasiswa. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar kuesioner. Hasil uji normalitas wilcoxon menunjukkan bahwa $pvalue < \alpha$ ($,001 < 0,05$). Hasil penelitian kemudian dianalisa dengan menggunakan wilcoxon. Hasil : Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar responden (62,5%) atau 10 orang mengalami nyeri sedang dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar (68,8%) atau 11 orang dari responden sudah tidak mengalami nyeri. Diskusi : Diharapkan responden dapat menerapkan metode penanganan non farmakologis yaitu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri haid (dismeonorea).

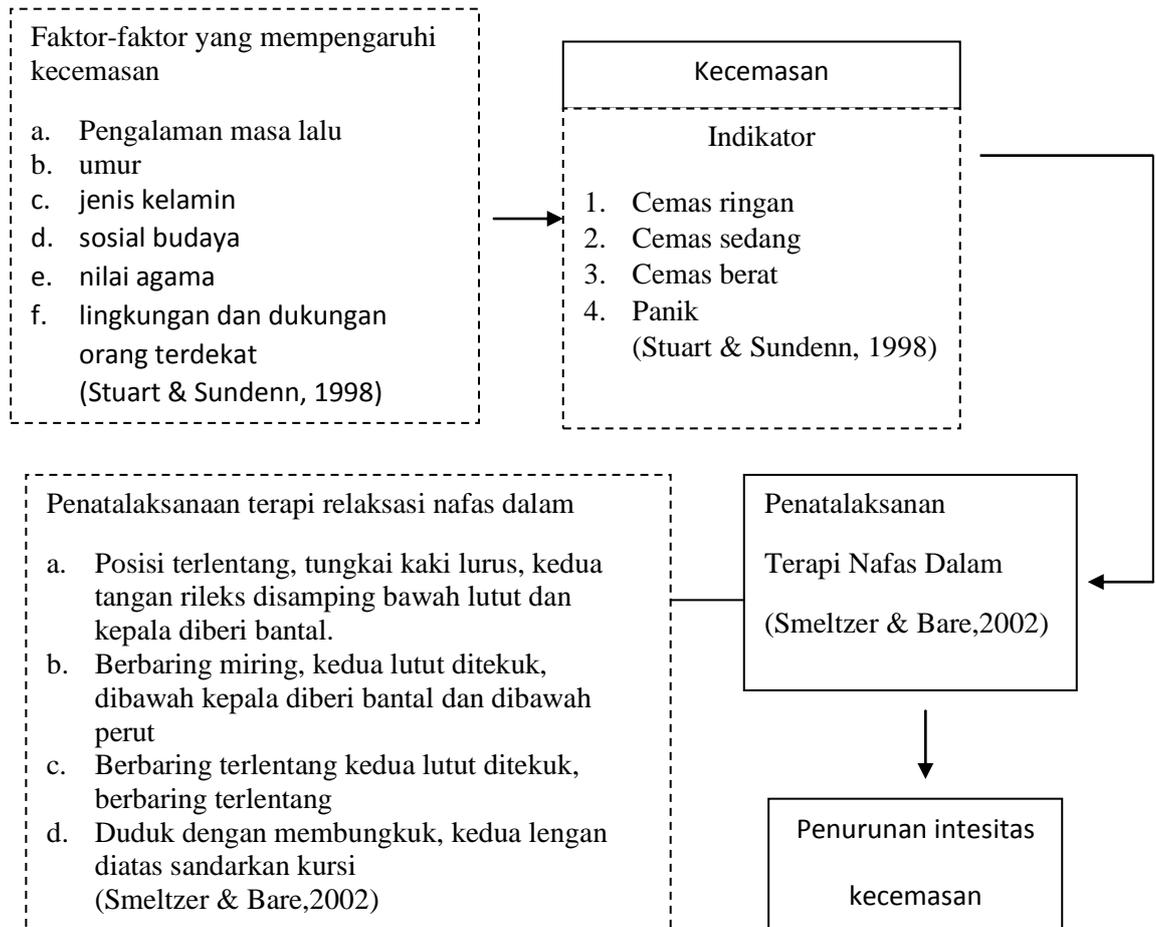
4. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Stania F. Y. Rampengan Rolly Rondonuwu Franly Onibala. Yang judul pengaruh teknik relaksasi dan teknik distraksi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi di ruang irina a atas rsup prof. dr. r. d. kandou manado. Penelitian ini dilakukan dengan metode Kuasi Eksperimen dengan “pre test-post test design”, pemilihan sampel menggunakan accidental sampling. Sampel 30 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi kemudian diolah menggunakan program komputer SPSS versi 20 dengan uji Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05(95\%)$. Hasil penelitian diketahui

bahwa teknik relaksasi dan teknik distraksi terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post di Irina A Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (nilai $p=0,001 < \alpha 0,05$) yang berarti hipotesis diterima. Kesimpulan, penelitian diketahui bahwa teknik relaksasi dan teknik distraksi mampu menurunkan intensitas nyeri pada pasien post di Irina A Atas RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado.

5. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rini Fitriani 2013. Yang judul tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten di rumah sakit Siti Fatimah Makassar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perbedaan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam di Rumah Sakit Umum Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar tahun 2013. Jenisnya penelitian ini adalah pra-eksperimental dengan menggunakan tipe one group pre - post test design dan cara pengambilan sampelnya secara accidental sampling. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 239 orang, dengan jumlah sampel sebanyak 71 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 pasien inpartu kala I fase laten sebelum teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 0 responden (0 %), responden dengan nyeri sedang sebanyak 37 responden (52.1 %), responden dengan nyeri berat sebanyak 34 responden (47.8 %), responden dengan nyeri hebat sebanyak 0 responden (0 %). Sedangkan responden dengan nyeri ringan setelah teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 7 responden (9.8 %), responden dengan nyeri sedang sebanyak 58 responden (81.6 %), responden dengan nyeri berat sebanyak 6 responden (8.4 %), responden dengan nyeri hebat sebanyak 0

responden (0 %). Dari hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan terdapat perbedaan antara tingkat nyeri dan respon adaptasi nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam. Oleh karena itu, penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I sangat penting, karena itu sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat.

2.3.2 Kerangka Pikir



Gambar 2.3.2 Kerangka Fikir pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 kumpai batu bawah

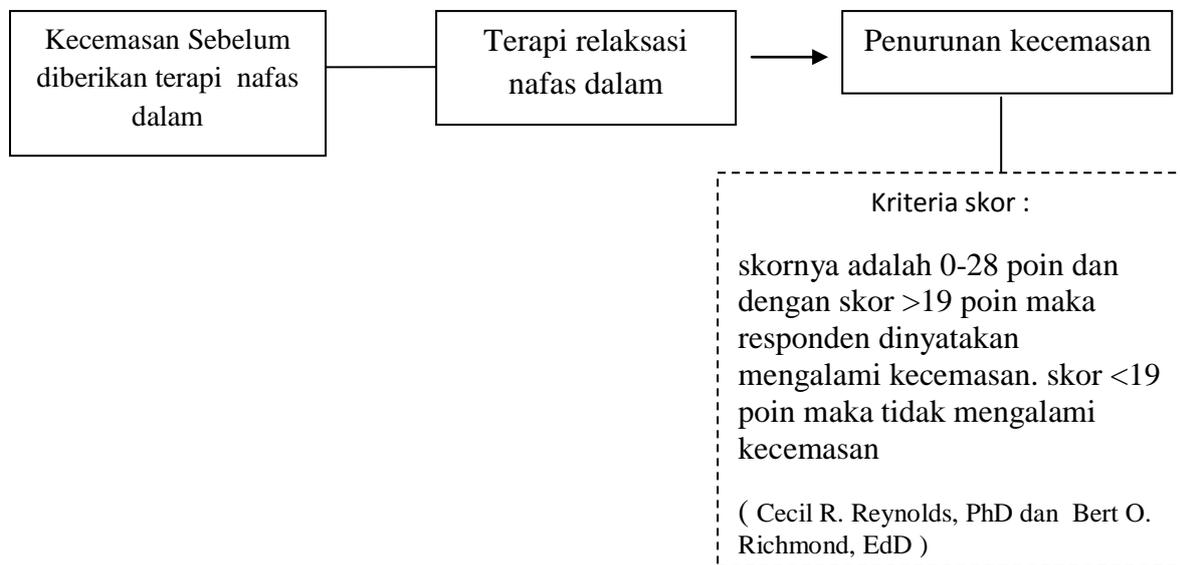
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan konsep-konsep yang diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1



Keterangan konseptual :

- : diteliti
- : tidak diteliti
- : penghubung
- : pengaruh

Gambar 3.1 kerangka konseptual pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 kumpai batu bawah

1. Terapi relaksasi nafas dalam Menurut Smeltzer (2002) dalam buku Brunner dan Suddarth (2002), teknik relaksasi merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan tegangan otot yang menunjang nyeri, ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam meredakan nyeri. Sedangkan Latihan nafas dalam adalah bernapas dengan perlahan dan menggunakan diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh (Parsudi, dkk, 2002).
2. Kecemasan adalah suatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bias muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari gangguan berbagai emosi (savitri Rahmniah, 2003:10).

3.2 Hipotesis

Menurut notoatmodjo (2010), hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau andil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Adapun:

H1 : Ada pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di-kumpai batu bawah.

H0 : Tidak ada pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di-kumpai batu bawah.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi validiti suatu hasil. Desain riset sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan (Nursalam, 2013)

Desain penelitian pra eksperimen yaitu suatu rancangan penelitian yang digunakan untuk mencari hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas (Nursalam, 2014). Jenis penelitian yang digunakan adalah *one group pre test post tets design* yang merupakan rancangan eksperimen dengan cara dilakukan pre test terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi kemudian setelah diberi intervensi dilakukan post test (Hidayat & Alimun, 2010)

Subjek	Pre test	Perlakuan	Post test
D1	Lembar observasi	E1	Lembar observasi

Keterangan :

D1: Subjek (anak SD)

E1 : terapi relaksasi pernapasan dalam

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

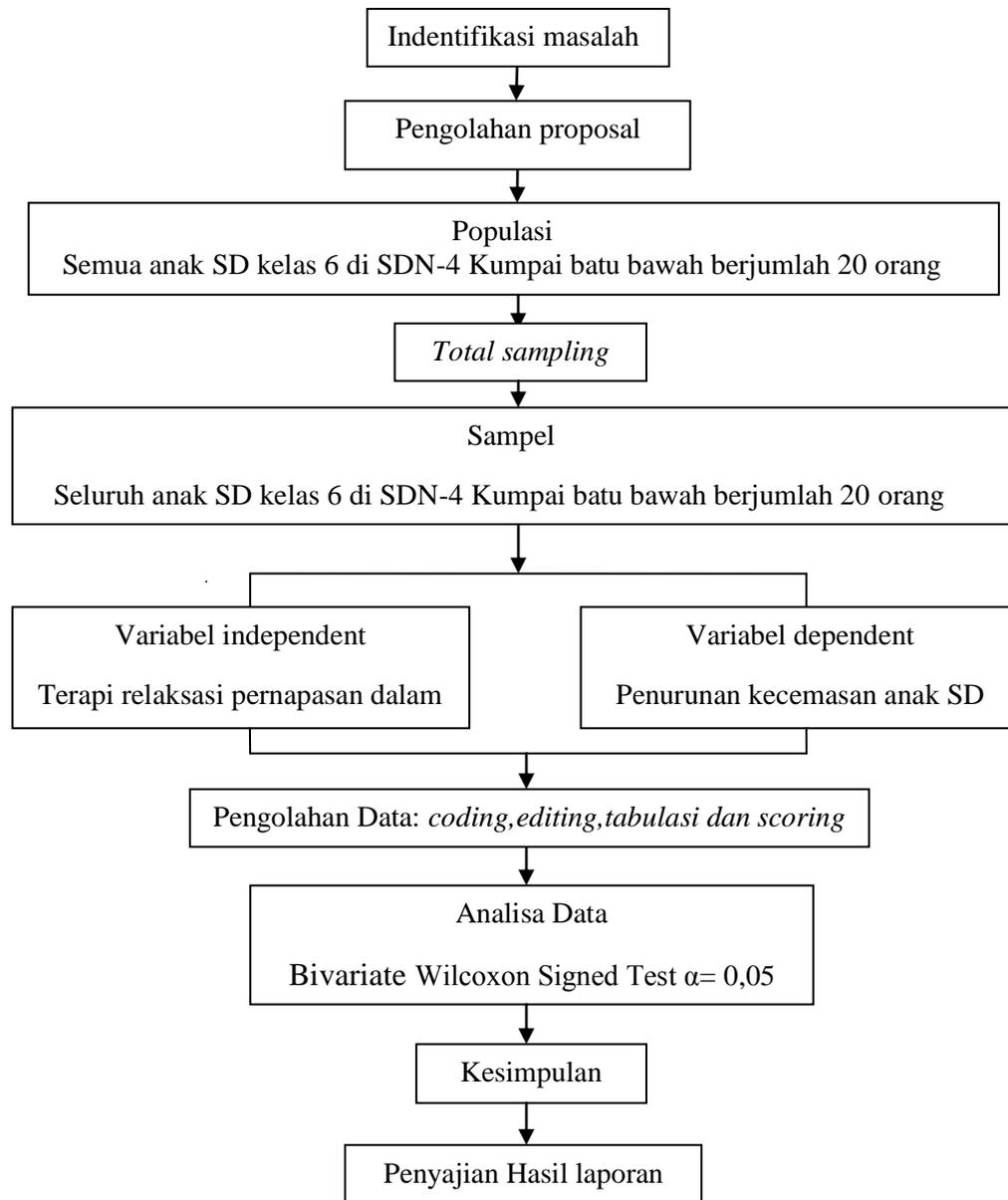
Penelitian ini rencana dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juli 2017.

4.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini rencana dilaksanakan di SDN-4 Kumpai batu bawah

4.3 Kerangka Kerja (Frame Work)

Kerangka kerja adalah bagian kerja terhadap rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan (Hidayat & Alimun, 2010)



Gambar 4.1 : Kerangka kerja pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 kumpai batu bawah

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikonto, 1998). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah Semua anak SD kelas 6 yang sedang menunggu hasil ujian di SDN-4 kumpai batu bawah yang berjumlah 20 orang.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang digunakan semua anak SD kelas 6 yang sedang menunggu hasil ujian di SDN-4 kumpai batu bawah yang berjumlah 20 orang.

1. Kriteria Inklusi

Yaitu anak kelas 6 SD bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi.

Yaitu anak kelas 6 SD tidak hadir saat dilakukan penelitian.

4.4.2 Sampling

Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (sugiyono, 2007) . dalam penelitian sampling yang digunakan adalah semua anak kelas 6 di SDN-4 kumpai batu bawah yang berjumlah 20 orang.

4.5 Identifikasi Variabel dan definisi operasional

4.5.1 Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain).

1. Variabel *independent* (bebas)

Variabel bebas adalah variable yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variable dependen (Hidayat & Alimun, 2010). Variabel independent pada penelitian Terapi relaksasi pernapasan dalam

2. Variabel *Dependent* (terikat)

Variabel dependent adalah variable yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variable bebas. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kecemasan

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat & Alimun, 2010).

Tabel 4.1. Definisi operasional pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 kumpai batu bawah

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Independent</i> Terapi relaksasi pernapasan dalam	Suatu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan dengan cara pernapasan dalam	15x tarik nafas dalam sesuai SOP	Lembar Obsevasi	NOMINAL	Skala kumulatif : seluruhnya, 100%, sebagian besar 50-70%, tidak dilakukan 0%
<i>Dependent</i> Penurunan kecemasan	Penurunan Perasaan takut, dan kehilangan kepercayaan diri pada kecemasan	1. Gangguan fisik 2. over sensitifitas 3. konsentrasi	Lembar koesioner Revised Chidren's Anxiety Scale (RCMAS) ³⁶	N O M I N A L	Skala RCMAS skornya adalah 0-28 poin dan dengan skor >19 poin maka responden dinyatakan mengalami kecemasan. skor <19 dinyatakan tidak mengalami kecemasan (Cecil R. Reynolds, PhD dan Bert O. Richmond, EdD)

4.6 Instrumen penelitian

Instrumen dalam pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar observasi koesoner Revised Chidren's Anxiety Scale (RCMAS) ³⁶⁻³⁹ sebelum dan sesudah diberikan *terapi relaksasi pernapasan dalam* pada responden. Lembar observasi koesoner Revised Chidren's Anxiety Scale (RCMAS) ³⁶⁻³⁹ Skoring kecemasan pada kuesioner ini yang berjumlah jawaban ya pada 28 pertanyaan mengenai kecemasan, sehingga skornya adalah 0-28 poin dan dengan skor >19 poin maka responden dinyatakan mengalami kecemasan yang signifikan secara klinis. Untuk mengatasi kecemasan peneliti menggunakan *terapi relaksasi pernapasan dalam*. Untuk mengetahui respon intensitas kecemasan setelah diberikan *terapi relaksasi pernapasan dalam* pada responden peneliti menggunakan lembar observasi kecemasan pada responden yang sama dengan observasi.

4.7. Teknik pengumpulan data

Dalam melakukan penelitian, prosedur yang ditetapkan adalah sebagai berikut:

1. Mengurus surat pengantar penelitian ke STIKES ICME Jombang.
2. Meminta izin kepada Kepala Sekolah SDN-4 Kumpai batu bawah
3. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.
4. Penelitian memberikan terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan

5. Responden diberikan lembar observasi koesoner Revised Childrens manifest Anxiety Scale (RCMAS) kemudian dipesilahkan mengisi lembar dengan cara mencontreng pilihan yang disediakan sesudah dan sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam.
6. Setelah terkumpul, peneliti melakukan tabulasi dan analisa data.
7. Penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8 Pengolahan dan Analisa Data

4.8.1 Pengolahan Data

Menurut Hidayat & Alimun (2010) setelah angket dari responden terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut:

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat dan arti suatu kode dari suatu variabel.

a. Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

b. Suku

Dayak = f1

Madura = f2

Jawa = f3

Suku lain = f4

3. *Scoring*

Memberikan nilai atau skor tertentu pada hasil pengamatan skor pengamatan diperoleh dari skala kecemasan.

4. *Tabulating*

Tabulating adalah mengelompokkan data ke dalam satu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimiliki. Pada data ini dianggap bahwa data telah diproses sehingga harus segera disusun dalam suatu pola format yang telah dirancang.

4.8.2 Analisa Data

1. Analisis Univariate

Analisis *univariate* dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). yaitu variabel terapi relaksasi pernapasan dalam dan kecemasan Untuk mengukur intensitas kecemasan digunakan skala Revised Children's Anxiety Scale (RCMAS)³⁶⁻³⁹. Pada Revised Children's Anxiety Scale (RCMAS)³⁶⁻³⁹ Skoring kecemasan pada kuesioner ini yang berjumlah jawaban ya pada 28 pertanyaan mengenai kecemasan, sehingga

skornya adalah 0-28 poin dan dengan skor >19 poin maka responden dinyatakan mengalami kecemasan yang signifikan secara klinis.

Adapun hasil pengolahan data tersebut diinterpretasikan menggunakan skala kumulatif :

100 %	= Seluruhnya
76 % - 99 %	= Hampir seluruhnya
51 % - 75 %	= Sebagian besar dari responden
50 %	= Setengah responden
26 % - 49 %	= Hampir dari setengahnya
1 % - 25 %	= Sebagian kecil dari responden
0 %	= Tidak ada satupun dari responden

(Arikonto, 1998).

2. Analisis bivariate

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010), yaitu kriteria variabel terapi relaksasi pernapasan dalam dan kecemasan.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikan atau tidak dengan signifikan atau kebenaran 0,05 dengan menggunakan dilakukan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test *software* SPSS, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. apabila $p \text{ value} < \alpha$ maka H_1 diterima, ada pengaruh *terapi relaksasi pernapasan dalam* terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai batu bawah. $P \text{ value} > \alpha$ maka H_0 ditolak, Tidak ada pengaruh terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap

penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 kumpai batu bawah.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 Informed Consent

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

4.9.2 Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama. Responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4.9.3 Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat & Alimun, 2010)

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan diuraikan hasil penelitian dari data lembar observasi tentang pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah . Yang meliputi :

1. Gambaran umum mengenai lokasi penelitian.
2. Gambaran umum responden yang meliputi : jenis kelamin
3. Data khusus meliputi : kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di SDN-4 Kumpai Batu Bawah yang terletak di Desa Kumpai Batu Bawah , Bangunan SDN-4terbagi ataskantor, memiliki6 ruang kelas yang terdiri dari kelas 1, kelas 2, kelas 3, kelas 4, kelas 5, kelas 6. Memiliki Uks, kantin sekolah dan ruang BP

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi dan data umum tentang “pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah”Penelitian ini dilakukan di SDN-4 Kumpai Batu Bawah.kelas6 dengan jumlah20 orangyang dilakukan mulai tanggal 10-mei-2017. Dan disajikan dalam bentuk tabel menggunakan kreteria

kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam. Hasil penelitian yang akan disajikan berupa data umum. Data umum menampilkan jenis kelamin saat mengalami kecemasan.

Data yang terkumpul kemudian diuji statistik dengan *Wilcoxon sign Rank test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$.

5.2.1 Data umum

1. Gambaran umum jenis kelamin responden siswa dan siswi SDN 4 Kumpai Batu Bawah kelas 6 SMA

Jenis kelamin responden berdasarkan jumlah siswa dan siswi, yang dibedakan menjadi dua macam dapat dilihat pada tabel 5.1

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Siswi

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	12	60%
2	Perempuan	8	40%
Total		20	100%

Dari tabel diatas diketahui sebagian besar dari responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 12 orang (60%).

5.1.2 Data khusus

1. Berdasarkan kecemasan sebelum diberikan terapi relaksasi pernafasan

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan kecemasan siswa-siswi SDN 4 Kumpai Batu Bawah tahun 2017

No	Katagori	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak Cemas	0	0%
2	Cemas	20	100%
Total		20	100%

Dari tabel 5.2 sebelum diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam diketahui seluruhnya responden mengalami kecemasan yaitu sebanyak 20 orang (100%).

2. Berdasarkan kecemasan sesudah diberikan terapi relaksasi pernafasan

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan kecemasan pada siswa-siswi SDN-4 Kumpai Batu Bawah

No	Katagori	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak cemas	17	85%
2	Cemas	3	15%
Total		20	100%

Dari tabel 5.3 sesudah diberikan terapi pernafasan diketahui hampir seluruhnya responden tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak 17 orang (85%)

3. Berdasarkan data dari hasil penelitian Pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah dapat gambaran sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi kecemasan karena pemberian terapi relaksasi pernafasan dalam

Katagori	<i>Wilcoxon Signed Rank Test</i>			
	Perlakuan (terapi relaksasi pernafasan dalam)			
	Sebelum	Prosentase	Sesudah	Prosentase
Tidak cemas	0	0%	17	85%
Cemas	20	100%	3	15%
<i>Hasil uji wilcoxon</i>	9.00		153.00	
	$P = .000$			

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam mengalami kecemasan sebanyak 20 responden (100%) dan setelah diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam tidak cemas sebanyak 17 responden (85%). kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah.

5.3 Pembahasan

Setelah dilakukan analisis data dan menguji hasil penelitian dengan menggunakan *uji statistik rank wilcoxon* diperoleh hasil signifikan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam cukup

bervariasi sehingga memerlukan pembahasan tentang Pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah.

5.3.1 kecemasan sebelum diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam

Dari penelitian ini responden yang diteliti terlebih dahulu dijelaskan manfaat terapi relaksasi pernafasan dalam. Sebelum diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam, seluruhnya responden mengalami kecemasan sebanyak 20 responden (100%).

Cemasnya responden ada banyak proses yang dilewati selama duduk di bangku sekolah, salah satunya yaitu ujian nasional yang kebanyakan dianggap siswa hal yang menakutkan bagi mereka. Ketika mereka telah melewati ujian nasional kecemasan yang dialami masih ada karena mereka masih menunggu hasil dari ujian nasional tersebut. Hasil ujian dapat dijadikan bukti kesanggupan bagi parasiswa berpikir secara logis melalui proses yang memenuhi standar kompetensi yang ditentukan dan sesuai dengan prosedur.

Untuk sebagai bahan pertimbangan kelulusan. Kegagalan ujian nasional berdampak, seperti rasa malu, canggung, minder dan menghindari pergaulan yang pada akhirnya mereka akan kehilangan rasa percaya diri. Perasaan takut gagal tersebut dapat menjadi beban yang menyebabkan parasiswa memiliki kecemasan dalam menunggu hasil ujian nasional. Kecemasan ini dapat mempengaruhi kondisi psikologi mereka yang akan mengganggu aktivitas mereka sebagai reaksi terhadap adanya sesuatu

yang bersifatmengancam. Ketenangandalammenungguhasilujiannasionalmutlakdiperlukanbagipesertasiswa. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan yang berlebihan dengan terapi music, dengan liburan ketempat yang menarik, salah satunya dengan cara melakukan terapi relaksasi nafas dalam.

Kecemasan adalah respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari (Suliswati, 2005). individu dengan individu yang lain mempunyai kecemasan yang berbeda-beda khususnya antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki lebih cenderung mempunyai kecemasan yang lebih dibanding dengan perempuan. Hal ini dibuktikan oleh teori Taylor & Le Mone (1995).Perempuan lebih suka mengkomunikasikan rasa cemasnya, sedangkan laki-laki lebih sering menyembunyikan perasaan cemasnya dan berusaha terlihat lebih tegar dihadapan keluarganya.

Dari pernyataan di atas menunjukkan adanya keserasian antara teori dan kenyataan yang ada pada responden. Hal ini disebabkan responden tersebut belum mengetahui cara penatalaksanaan mengurangi kecemasan Mereka juga belum mengetahui kalau kecemasan dapat diatasi dengan cara yang aman tanpa mengganggu kesehatan tubuh yang lain yaitu terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan.

5.3.2 Kecemasan sesudah diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam

Sesuai dengan analisa dan interpretasi yang di lakukan pada 20 responden mengenai kecemasanpada siswa-siswi kelas 6 SDN-1 Kumpai Batu

Bawahsesudah diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam,hampir dari keseluruhanresponden tidak mengalami kecemasan sebanyak 17 responden (85%).

Kecemasan pada siswa-siswi berkurang karena diberikan terapi relaksasi nafas dalamdan keinginan kuat siswa-siswi untuk mengatahui cara mengurangi kecemasan, karena umur responden <13 tahun, sesuai dengan teori Erik Erikson (1994) pada usia sekolah dunia sosial anak meluas keluar dari dunia keluarga, anak bergaul dengan teman sebaya, guru dan dewasa lainnya. Pada usia ini keingin tahuan menjadi sangat kuat.

Hal diatas ada keserasian antara teori dan kenyataan sehingga membuat kecemasan pada reponden berkurang menurut Slmeltzer dan bare (2002) menyatakan bahwa tujuan tekni relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk mengurangi stess baik stess fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan.

5.3.3 Hasil Uji Statistik

Hasil pengujian stastikti dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Tes* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ didapat hasil $p \text{ value} = 0,000$ karena nilai sig.(2-tailed) $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, maka ada pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini dibahas kesimpulan yang menjawab tujuan penelitian dan saran sesuai dengan kesimpulan.

6.1 Kesimpulan

1. Sebelum diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam, seluruhnya responden mengalami kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah.
2. Sesudah diberikan terapi relaksasi pernafasan dalam, ternyata terjadi penurunan kecemasan pada responden yaitu hampir dari keseluruhan responden tidak mengalami kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah.
3. Ada pengaruh terapi relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan kecemasan anak SD kelas 6 dalam menunggu hasil ujian nasional (UAN) di SDN-4 Kumpai Batu Bawah.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, maka peneliti mengajukan beberapa saran yang ditujukan kepada:

1. Bagi responden Siswa-siswi SDN-4 Kumpai Batu Bawah.

Memberikan solusi penanganan kecemasan dengan terapi relaksasi pernafasan dalam. Agar dapat menangani kecemasan dengan terapi relaksasi pernafasan dalam, tanpa melakukan hal-hal negatif yang tidak

diinginkan, mengingat dampak buruk dan membahayakan keselamatan diri seseorang pada saat menunggu hasil ujian nasional (UAN).

2. Bagi sekolah SDN-4 Kumpai Batu Bawah.

Memberikan informasi kepada sekolah tentang terapi relaksasi pernapasan dalam terhadap penurunan kecemasan. Sehingga sebagai pertimbangan sekolah untuk meningkatkan ketenangan siswa-siswi dalam menunggu hasil ujian nasional.

3. Bagi peneliti selanjutnya.

Melakukan penelitian tentang faktor lain yang berhubungan dengan terapi relaksasi nafas dalam terutama faktor yang mempengaruhi terapi seperti konsentrasi, situasi, keinginan dan lain-lain

.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikonto, S. (1998). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arifin, M. (2000). *Strategi Belajar Mengajar Kimia*. Bandung: Jurusan Pendidikan Kimia
- Brunner and Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, edisi 8 volume 2*. Jakarta : EGC.
- Benson,H & Proctor,W. (2000). *Dasar-dasar respons relaksasi*. Bandung: Kaifa.
- FSavitri Ramaiah. (2003).*Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer OborPMIPA UPI.
- Hidayat, & Alimun, A. A. (2010). *Metode penelitian kesehatan paradigm kuantitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Hawari, D., 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI Long, Barbara C, 1996, *Perawatan Medikal Bedah, (Volume 2)*, Penerjemah: Karnaen, Adam, Olva, dkk, Bandung: Yayasan Alumni Pendidikan Keperawatan
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G, 2002, *Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2*, Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk, EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priharjo, R. (2003). *Perawatan nyeri*. Jakarta. EGC
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Stuart dan Sundeen. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Jakarta : EGC. 1998.
- Suliswati, d. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Bandung: Alfabeta.
- Stuart, Gail W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (Edisi 5)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Taylor L, La Mone. (1997). *Fundamentals of nursing: the art and science of nursing care B. Third Edition*. Philadelphia: Lippincott
- Lovibond and Lovibond. 1995. DASS 42. Available online at: <http://www.swin.edu.au/victims/resources/assessment/affect/DASS42.htm> [diakses 14 Mei 2010].