

Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Spinal Anestesi

M. Rossy Rakasiwi^{1*}, Weni Hastusi², Ghea Nurprastina³

¹⁻³ITS PKU Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

Korespondensi Penulis: rakhasiwi@itspku.ac.id*

Abstract. Background: Pre-operation is the initial stage to prepare the patient as much as possible, more than two-thirds of patients waiting for surgery experience anxiety because it is their first time undergoing spinal anesthesia surgery. As a result of the patient's intense preoperative anxiety, there is a possibility that the operation cannot be carried out. The way to overcome anxiety is through deep breathing relaxation techniques. Objective: To determine the effect of deep breathing relaxation on anxiety in preoperative patients. Research methods: This research uses quantitative research design using Quasy Experiment, namely an experimental design carried out without randomization. This research was conducted at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital in the operating room in February 2024. This population consisted of 42 patients in one month with a research sample of 30 respondents. This research instrument uses the APAIS questionnaire. This research technique uses purposive sampling. Results: The data that can be generated when using the deep breathing relaxation technique is 30 respondents using the pre test-post test technique. During the pre-test, those experiencing moderate anxiety amounted to 40.0%, severe anxiety amounted to 40.0%, the most severe anxiety/panic amounted to 20.0%. At the time of the post test, those experiencing mild anxiety were 66.7%, and those experiencing moderate anxiety were 33.3%. Conclusion: When the observation was carried out, there was a decrease in the level of anxiety, so that the respondent's anxiety had reduced.

Keyword: Spinal Anesthesia, Deep Breathing Relaxation Technique, Anxiety

Abstrak. Latar Belakang: Pre operasi merupakan tahapan awal untuk mempersiapkan pasien semaksimal mungkin, lebih dari dua pertiga pasien yang menunggu operasi mengalami kecemasan karena pertama kali menjalani operasi spinal anestesi. Akibat dari kecemasan pasien pre operasi yang sangat hebat maka ada kemungkinan operasi tidak bisa dilaksanakan. Cara mengatasi kecemasan yaitu dengan cara tehnik relaksasi nafas dalam. Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan pada pasien pre operasi. Metode penelitian: Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan Quasy Eksperimen yaitu rancangan eksperimen yang dilakukan tanpa pengacakan. Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong diruang bedah pada bulan Febuari 2024. Populasi ini berjumlah 42 pasien dalam satu bulan dengan sampel penelitian berjumlah 30 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner APAIS. Teknik penelitian ini menggunakan purposive sampling. Hasil: Data yang dapat dihasilkan pada saat dilakukan teknik relaksasi nafas dalam berjumlah 30 responden dengan teknik pre test-post test. Pada saat pre test yang mengalami kecemasan sedang berjumlah 40.0%, kecemasan berat berjumlah 40.0%, kecemasan paling berat/panik berjumlah 20.0%. Pada saat post test yang mengalami kecemasan ringan berjumlah 66.7%, dan yang mengalami kecemasan sedang berjumlah 33.3%. Kesimpulan: Pada saat dilakukan observasi terdapat penurunan tingkat kecemasan, sehingga kecemasan responden sudah berkurang.

Kata Kunci: Spinal Anestesi, Teknik Relaksasi Nafas Dalam, Kecemasan

1. PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan ciri kepribadian yang bereaksi terhadap situasi tertentu dan dianggap sebagai mekanisme pertahanan diri me nurut (Spreckhe Isen, 2020). Tingkat kecemasan yang dialami setiap individu berbeda-beda dan dipengaruhi oleh cara individu beradaptasi dan bertahan dalam situasi stres (Suwandi, *et al.* 2020). Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian subjektif individu yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui penyebabnya (Ningsih, 2019).

Pembedahan merupakan salah satu tindakan medis penting dalam pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk menyelamatkan nyawa serta mencegah kecacatan dan komplikasi (Rokawie, 2017). Pembedahan merupakan tindakan menggunakan teknik invasif dengan cara membuka atau memperlihatkan bagian tubuh yang akan dirawat melalui sayatan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sepriani, 2017). Prosedur bedah dilakukan karena sejumlah alasan seperti diagnostik, kuratif, relatif, rekonstruktif, dan paliatif. Jenis operasi dibedakan menjadi dua kategori, yaitu operasi besar dan operasi minor. Operasi kecil adalah operasi pada bagian kecil tubuh yang memiliki risiko komplikasi lebih rendah dibandingkan operasi besar. Pada saat yang sama, prosedur pembedahan besar memiliki risiko yang lebih tinggi karena dapat menyebabkan sejumlah kondisi, termasuk kecacatan, perubahan bentuk tubuh yang signifikan, cedera, dan bahkan kematian (Sepriani, 2017).

Prosedur praoperasi dan praanestesi merupakan pemicu stres bagi pasien dan dapat menghasilkan respons stres fisiologis dan psikologis. Reaksi psikologisnya mungkin berupa kecemasan (Priscilla, *et al.* 2017). Secara umum kecemasan pasien sebelum operasi dimulai ketika dokter mengumumkan tindakan pembedahan dan puncaknya menjelang waktu pembedahan dengan tanda-tanda kecemasan pasien, denyut nadi cepat, tekanan darah meningkat, sering bertanya, banyak mengulang kata bahkan menangis (Maryunani, 2015). Kondisi ini sangat berbahaya bagi pasien, sehingga tindakan pembedahan dapat dibatalkan atau ditunda, bahkan berisiko mengalami kecacatan atau kematian (Flora *et al.*, 2014). Menurut data yang diperoleh dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah pasien yang menjalani operasi mengalami peningkatan signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat pada tahun 2017 terdapat 140 juta pasien di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2019 datanya bertambah sebanyak 148 juta orang, sedangkan di Indonesia pada tahun 2019 mencapai 1,2 juta orang. Menurut WHO (2020), jumlah pasien yang menjalani operasi meningkat secara signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan 165 juta operasi dilakukan di seluruh dunia setiap tahunnya.

Mekanisme relaksasi pernafasan dalam pada sistem pernafasan berupa inhalasi dan ekshalasi dengan kecepatan pernafasan 6-10 kali/menit sehingga menyebabkan peningkatan ketegangan kardiopulmoner. Terapi relaksasi nafas dalam dapat dilakukan secara mandiri, relatif mudah dilakukan dibandingkan terapi non farmakologi lainnya, tidak memerlukan pengobatan jangka panjang, dan dapat mengurangi efek negatif farmakoterapi pada penderita hipertensi (Masnina dan Setyawan, 2018). Teknik terapi relaksasi nafas dalam merupakan terapi relaksasi yang mempunyai kemampuan untuk membuat tubuh menjadi lebih tenang dan harmonis, serta mempunyai kemampuan untuk memberikan sarana pada tubuh untuk mengatasi gangguan yang menyerang tubuh (Gabb *et al.* 2016). Terapi relaksasi dengan

pernafasan dalam dapat mempertahankan aktivitas saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas saraf simpatis (Komori, 2018).

Menurut Hartono (2016), yang menyatakan bahwa terapi relaksasi nafas dalam dapat mengurangi stres yang terjadi melalui kerja neurotransmitter di otak dengan cara menghambat dan memutus rangsangan penyebab stres., relaksasi juga dapat merangsang munculnya bahan kimia yang mirip dengan beta blocker. pada saraf tepi yang dapat menutup ganglia saraf (simpatis), sehingga bermanfaat dalam mengurangi stres (Hartono 2016).

Kecemasan merupakan reaksi individu terhadap suatu keadaan yang tidak terduga dan umum dialami oleh semua orang dalam kehidupan, sehingga menimbulkan peringatan penting dan berharga yang membuat seseorang berusaha melindungi dirinya, menjaga kesehatan dan menjaga keseimbangannya

(Rahmayati, 2017). Ada dua cara untuk mengobati penyakit cemas: obat-obatan dan non-obat. Selain farmakoterapi, terdapat berbagai cara untuk mengatasi kecemasan pada pasien hamil yang akan menjalani operasi, antara lain terapi kelompok dukungan, terapi relaksasi, senam prenatal, terapi musik klasik, diafragma pernafasan mekanis, aromaterapi lavender, relaksasi, olah raga (imajinasi terbimbing dan musik), relaksasi otot progresif, SELF (teknik pelepasan emosi mental) dan terapi Murottal Al Quran 'an dan pendidikan pra operasi (Susilowati, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dari RS PKU Muhammadiyah Gombong, jumlah pasien pra operasi pada bulan November 2023 sebanyak 134 orang. Fenomena yang diamati RS PKU Muhammadiyah Gombong menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani operasi merasa khawatir, menyatakan takut cacat, takut tidak bisa sembuh, dan takut harus meninggal. Oleh karena itu maka penulis berminat untuk melakukan penelitian tentang teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi kecemasan pada pasien pra operasi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, Penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan Quasy Eksperimen yaitu rancangan eksperimen yang dilakukan tanpa pengacakan (random), tetapi melibatkan penempatan partisipan ke kelompok. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengalami kecemasan yang akan menjalani operasi spinal anestesi di Ruang Operasi RS PKU Muhammadiyah Gombong sebanyak 42 responden.

Besar sampel dapat dihitung berdasarkan rumus Slovin Jadi sampel yang digunakan tiap kelompok sebanyak 30 responden. Penelitian ini menggunakan purposive sampling. Purposive sampling adalah Teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Instrumen penelitian instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner demografi, SOP, lembar observasi, lembar rekap hasil observasi.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Dengan cara atau metode yang digunakan untuk pengumpulan data. Dalam penelitian ini diberikan teknik – teknik pengumpulan data (wawancara, observasi, dan sebagainya), serta diberikan penjelasan tentang cara – cara pengisian instrument atau kuesioner, dan sebagainya. perlu dilakukan uji normalitas yang merupakan pengujian data untuk melihat apakah nilai terdistribusi normal atau tidak. Jika data berdistribusi normal maka uji normalitas menggunakan ShapiroWilk test karena data yang digunakan memiliki sampel kurang dari 50. Dalam data penelitian ini jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji Wilcoxon sign rank test.

3. HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden			
Variabel	Kategori	F	%
Usia	18-25 Tahun	15	50
	26-33 Tahun	10	33.3
	34-41 Tahun	5	16.7
Jenis	Perempuan	17	56.7
Kelamin	Laki-laki	13	43.3
ASA	ASA I	21	70
	ASA II	9	30
Tingkat Pendidikan	SMP	6	20
	SMA	7	23.3
	Sarjana	17	56.7
Riwayat Anestesi	Pernah	15	50
	Tidak Pernah	15	50
Total		30	100

Tabel 1 menunjukkan untuk variabel usia kategori terbanyak adalah 18-25 tahun dengan 15 responden (50%), pada variabel jenis kelamin didapati kategori terbanyak adalah perempuan sejumlah 17% (56.7%) , kemudian pada karakteristik ASA yang paling banyak adalah ASA I sebanyak 21 responden (70%), selanjutnya pada kriteria Pendidikan didapati tingkat Pendidikan paling banyak adalah sarjana dengan 17 responden (56.7%), dan terakhir pada variabel riwayat anestesi dapat dilihat kedua kategori memiliki jumlah yang sama yaitu 15 responden (50%).

Tingkat Kecemasan

Tabel 2. tingkat kecemasan sebelum dilakukan Teknik relaksasi

Variabel	Kategori	F	%
Kecemasan sebelum intervensi	Sedang	12	40
	Berat	12	40
	Panik	6	20
Total		30	100

Tabel di atas Menjelaskan bahwa pada saat pre test yang mengalami kecemasan sedang terdapat 12 responden dengan jumlah 40.0%, kecemasan berat terdapat 12 responden dengan jumlah 40.0%, kecemasan paling berat/panik terdapat 6 responden dengan jumlah 20.0%. Jumlah total terdapat 30 responden.

Tabel 3 Tingkat kecemasan sesudah diberikan Teknik relaksasi nafas dalam

Variabel	Kategori	F	%
Kecemasan sebelum intervensi	Sedang	20	66.7
	Berat	10	33.3
	Panik	0	0
Total		30	100

Tabel di atas Menjelaskan bahwa yang mengalami kecemasan ringan terdapat 20 responden dengan jumlah 66.7%, dan yang mengalami kece masan sedang terdapat 10 responden dengan jumlah 33.3%. Jumlah total terdapat 30 responden.

Analisa Bivariat

Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Tabel 4. Uji Shapiro-Wilk

Variabel	Statistic	df	sig
Pre Test	0.772	30	0.001
Post Test	0.597	30	0.001

Tabel di atas Menyimpulkan bahwa hasil uji normalitas data yang didapatkan nilai signifikan pre test yaitu 0.001 berarti nilai $<0,05$, sedangkan nilai signifikan post test yaitu 0.001 berarti nilai $<0,05$. Dapat disimpulkan bahwa kedua data tersebut tidak berdistribusi normal karena nilai $<0,05$. Setelah data rasio diuji normalitas dan menunjukkan data tidak berdistribusi normal, tahapan selanjutnya akan dilakukan uji *Wilcoxon sign rank test*. Data disajikan pada tabel berikut.

Uji Wilcoxon sign rank test

Tabel 5 Uji Wilcoxon Sign Rank Test

Variabel	N	Mean	%
Post Test	Negative Ranks	18	9.50
	Positive Ranks	0	.00
	Ties	12	6
Total	30		20

- a. Post < Pre
- b. Post > Pre
- c. Post = Pre

Tabel di atas Menjelaskan bahwa dari negatif rank mengalami penurunan dari pre test ke post test sebanyak 18, dan memiliki kesamaan nilai pre test dan post test sebanyak 12.

Tabel 6 Test Statistik	
Post test-Pre Test	
Z	-3.866
Sig (2-tailed)	0.001

Tabel di atas dapat menjelaskan bahwa nilai signifikan yaitu 0.001, jika nilai < 0,05 maka hipotesis diterima dan jika nilai > 0,05 maka hipotesis ditolak. Jadi kesimpulannya hasil nilai diatas yaitu < 0,05 maka hipotesis diterima.

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong terhadap 30 responden yang menjalani operasi spinal anestesi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan Teknik relaksasi nafas dalam dengan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani operasi. Penelitian ini diambil data secara langsung dari pasien yang menjalani operasi dengan Teknik spinal anestesi.

1. Karakteristik Responden

Menurut Dadang Hawari (2016) mekanisme terjadinya cemas yaitu psiko-neuro-imunologi atau psikoneuro endokrinologi. Stresor psikologis yang menyebabkan cemas adalah perkawinan, orangtua, antar pribadi, pekerjaan, lingkungan, keuangan, hukum, perkembangan, penyakit fisik, faktor keluarga, dan trauma. Akan tetapi tidak semua orang yang mengalami stressor psikososial akan mengalami gangguan cemas hal ini tergantung pada struktur perkembangan kepribadian diri seseorang tersebut yaitu usia, jenis kelamin, dan ASA (Alwafi Ridho Subarkah, 2018).

Pada penelitian ini akan diuraikan hasil dan pembahasan dari penelitian tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Spinal anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan Februari – Maret 2024 sebanyak 30 responden. Karakteristik ini meliputi jenis kelamin, usia, dan ASA.

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur 18-25 tahun terdapat 15 responden dengan jumlah 50.0%, umur 26-33 tahun terdapat 10 responden dengan jumlah 33.3%, umur 34-41 terdapat 5 responden dengan jumlah 16.7%. Jumlah total usia terdapat 30 responden. Kemudian Tabel 4.2 menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki terdapat 13 responden dengan jumlah 56.7% dan jenis kelamin Perempuan terdapat 17 responden dengan jumlah 43.3%.

Jumlah total jenis kelamin terdapat 30 responden. Dan selanjutnya Tabel 4.3 menunjukkan bahwa ASA I terdapat 21 responden dengan jumlah 70.0% dan ASA II terdapat 9 responden dengan jumlah 30.0%. Jumlah total ASA terdapat 30 responden.

2. Tingkat Kecemasan

Kecemasan ialah reaksi adaptif badan yang mempunyai life saving qualities, me nyatakan hendak terdapatnya luka pada badan, nyeri ketidakberdayaan, bisa jadi hukuman, ataupun frustrasi dari keinginan social ataupun badan, perceraian dari orang yang dicintai, hambatan pada keberhasilan ataupun status seorang, serta kesimpulannya bahaya pada kesatuan serta keutuhan seorang. Keresahan sanggup membuat orang melaksanakan beberapa hal guna menanggulangi permasalahan itu (Sadock, 2014). Salah satu penanganan kecemasan non farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam. Pada saat melakukan latihan relaksasi, pernafasan melambat, tekanan darah menurun, Otot-otot rileks, sakit kepala memudar dan kecemasan akan berkurang. Efek relaksasi adalah kebalikan dari ge jala fisik kecemasan (Hardvard Medikal School, 2015). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu usaha untuk inspirasi dan ekspirasi sehingga berpengaruh terhadap peregangan kardiopulmonari. Dari peregangan kardiopulmonari dapat meningkatkan baroreseptor yang akan merangsang saraf parasimpatis dan me nghambat pusat simpatis. Peningkatan saraf parasimpatis akan menurunkan ketegangan, kecemasan serta mengendalikan fungsi denyut jantung sehingga membuat tubuh rileks.

Adapun cara untuk mengatasi pasien yang mengalami kecemasan yaitu Teknik relaksasi nafas dalam dengan bentuk asuhan keperawatan, dalam hal ini perawat/penata anestesi memberikan pemahaman kepada pasien bagaimana cara melakukan teknik napas dalam, yaitu napas lambat (menahan inspirasi dengan maksimal) dan bagaiman menghembuskan napas secara perlahan.

Adapun juga pasien yang mengalami kecemasan yang tidak kooperatif saat diajarkan Teknik relaksasi nafas dalam karena respon cemas cenderung pada orang yang berpendidikan rendah karena rendahnya pemahaman terhadap kejadian sehingga membentuk persepsi yang menakutkan dalam merespon kejadian. Hal ini menyatakan bahwa orang yang akan menjalani operasi memiliki dampak psikologis seperti marah/menolak, atau apatis terhadap kegiatan keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian ini yang didapatkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan cara mengukur nilai Tingkat kecemasan pre test - post test yaitu sebagai berikut. Berdasarkan Tabel 4.4 Menjelaskan bahwa pada saat pre test terdapat 30 responden yang mengalami kecemasan sedang terdapat 12 responden dengan jumlah 40.0%, kecemasan berat terdapat 12 responden dengan jumlah 40.0%, kecemasan paling berat/panik

terdapat 6 responden dengan jumlah 20.0%. Sedangkan tabel 4.5 Menjelaskan bahwa yang mengalami kecemasan ringan terdapat 20 responden dengan jumlah 66.7%, danyang mengalami kecemasan sedang terdapat 10 responden dengan jumlah 33.3%.

4. SIMPULAN

Hasil yang diperoleh selama penelitian di RS PKU Muhammadiyah Gombong diruang IBS diperoleh beberapa kesimpulan yaitu:

1. Data yang dapat dihasilkan pada karakteristik pasien terdapat 30 responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan ASA.
 - a. Umur 18-25 tahun
terdapat jumlah 50.0%, umur 26-33 tahun terdapat jumlah 33.3%, umur 34-41 terdapat jumlah 16.7%.
 - b. Jenis kelamin laki-laki
terdapat jumlah 56.7% dan jenis kelamin Perempuan terdapat jumlah 43.3%.
 - c. ASA I
terdapat jumlah 70.0% dan ASA II terdapat jumlah 30.0%.
2. Data yang dapat dihasilkan pada 30 responden yang mengalami kecemasan sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam yaitu dapat dihasilkan kecemasan sedang dengan jumlah 40.0%, kecemasan berat terdapat jumlah 40.0%, kecemasan paling berat/panik terdapat jumlah 20.0%.
3. Data yang dapat dihasilkan pada 30 responden yang mengalami kecemasan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yaitu dapat dihasilkan kecemasan ringan terdapat jumlah 66.7%, dan yang mengalami kecemasan sedang terdapat jumlah 33.3%.
4. Setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam terdapat pengaruh penurunan pada pasien yang mengalami kecemasan saat akan menjalani pembedahan dengan Teknik spinal anestesi diruang preoperasi

REFERENSI

- Arlyana, H., Heri, W. T., & Amanda, D. D. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dan pengalaman anestesi dengan kecemasan pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD Cilacap. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 3, 1–18.
- Handayani, R. S., & Rahmayati, E. (2017). Perbedaan pengaruh terapi psikoreligius dengan terapi musik klasik terhadap kecemasan pasien pre operatif di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 8, 1–8.
- Inayati, A., Ayubbana, S., & Ningrum, S. W. D. (2022). Penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan pasien praoperasi di ruang bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 1–6.
- Lee, I. H., & Park, Y. W. (2019). Effects of fetal position on maternal hemodynamics after spinal anesthesia for cesarean delivery. *Journal Name*, 14, 1–6.
- Maryana, Ratnawati, A., & Rahmah, S. N. (2021). Perbedaan teknik relaksasi napas dalam dan genggam jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi. *Journal Name*, 1–3.
- Maunaturrahmah, A., Nawangsari, H., & Haniba, S. W. (2018). Analisa faktor-faktor terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani operasi (di ruang rawat inap Melati RSUD Bangil tahun 2018). *Journal Name*, 1–7.
- Muis, S. F., Pramana, N., & Susilowati, T. (2019). Intervensi non farmakologi terhadap kecemasan pada primigravida. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9, 1–6.
- Nandang, A., Marliany, H., & Apipudin, A. (2017). Penatalaksanaan persiapan pasien preoperatif di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Kesehatan*, 13, 1–7.
- Prayogi, A. S., Sutejo, Suranatana, & Sukariaji. (2017). Booklet spinal anestesi menurunkan tingkat kecemasan pada pasien sectio caesarea. *Jurnal Perawat Persatuan Indonesia*, 2, 1–11.
- Setyawan, A. B., & Masnina, R. (2015). Pengaruh terapi relaksasi napas dalam terhadap perubahan tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi di Puskesmas Pasundan Samarinda. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 5, 1–10.
- Wargahadibrata, A. H., Redjeki, I. S., & Flora, L. (2014). Perbandingan efek anestesi spinal dengan anestesi umum terhadap kejadian hipotensi dan nilai APGAR bayi pada seksio sesarea. *Jurnal Anestesi PeriOperatif*, 2, 1–12.