

PENGARUH *DEEP BREATHING EXERCISE* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT LAVALETTE KOTA MALANG

Hidayat Abdul Azis¹, Ekowati Retnaningtyas¹, Goretti Maria Shindharti¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang

hidayatabdulazis15@gmail.com

The Effect Of Deep Breathing Exercise On The Level Of Answer In Pre Operation Sectio Caesarea Patients In Lavalette Hospital, Malang City

Abstract: *Deep Breathing Exercise is one of the nonpharmacological management that is an effective method of reducing anxiety in patients undergoing surgery. The purpose of this study is to determine the effect of Deep Breathing Exercise on anxiety levels in patients pre-surgery Sectio Caesarea at Lavalette Hospital of Malang. The research design used was pre experimental design with one group pretest-posttest design. The sample in this research is 26 respondents. Sampling using purposive sampling, data collection using questionnaires and interviews using the HARS scale. The result of this research was obtained pretest data of Deep Breathing Exercise of anxious patient very heavy 4 people (15,38%), worried weight 17 people (65,38%), anxious being 5 people (19,24%). Posttest Deep Breathing Exercise patient anxious weight 12 people (46,15%), anxious being 11 people (42,31%), mild anxious 3 people (11,54%). Based on the results of the research analysis using Wilcoxon Sign Rank Test, the results showed that $p\text{-value} = 0.001 < \alpha = 0.05$, it can be concluded that there is influence of Deep Breathing Exercise on anxiety level in patient pre operation of Sectio Caesarea at Lavalette Hospital of Malang. The researcher's recommendation is then expected to use more samples and longer treatment. So that will cause a greater effect on decreasing anxiety levels of patients preoperative Sectio Caesarea.*

Keywords: *Deep Breathing Exercise, Anxiety Levels, Pre Operation, Sectio Caesarea*

Abstrak: *Deep Breathing Exercise salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi yang merupakan metode efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang akan menjalani pembedahan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh Deep Breathing Exercise terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang. Desain penelitian yang digunakan adalah pre experimental design dengan rancangan one group pretest-posttest. Sampel dalam penelitian ini 26 responden. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan wawancara dengan menggunakan skala HARS. Hasil penelitian didapatkan data pretest Deep Breathing Exercise pasien cemas berat sekali 4 orang (15,38%), cemas berat 17 orang (65,38%), cemas sedang 5 orang (19,24%). Posttest Deep Breathing Exercise pasien cemas berat 12 orang (46,15%), cemas sedang 11 orang (42,31%), cemas ringan 3 orang (11,54%). Berdasarkan hasil analisis penelitian menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank Test, hasil penelitian menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh Deep Breathing Exercise terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Sectio Caesarea di RS Lavalette Kota Malang. Rekomendasi peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan sampel yang lebih banyak dan perlakuan yang lebih lama. Sehingga akan menimbulkan efek yang lebih besar terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi Sectio Caesarea.*

Kata Kunci: *Deep Breathing Exercise, Tingkat Kecemasan, Pre Operasi, Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau

menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan

ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Tindakan operasi pada umumnya dilakukan oleh tenaga ahli seperti dokter operasi atau tenaga medis lainnya. Pada operasi juga membutuhkan alat – alat yang steril agar terhindar dari infeksi. (Sjamsuhidajat, 2011).

Salah satu jenis operasi adalah *Sectio Caesarea (SC)*. *Secsio Caesarea* merupakan suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Wiknjasastro, 2010). Di Indonesia, secara umum jumlah persalinan *Sectio Caesarea* adalah sekitar 30-80% dari total persalinan. Beberapa kerugian dari persalinan yang dijalani melalui bedah *caesarea*, yaitu adanya komplikasi lain yang dapat terjadi saat tindakan bedah *caesarea* dengan frekuensi diatas 11%. Antara lain cedera kandung kemih, cedera rahim, cedera pada pembuluh darah, cedera pada usus, dan infeksi yaitu: infeksi pada rahim endometritis dan infeksi akibat luka operasi (Depkes RI, 2013).

Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat mengakibatkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis. Salah satu

respon psikologisnya adalah kecemasan (Long, 2006). Menurut Potter & Perry (2006), ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain takut akan nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal lagi, takut menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan, petugas, dan takut operasi gagal.

Secara mental, penderita harus dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan karena selalu ada rasa cemas atau takut terhadap penyuntikan, nyeri luka, bahkan terhadap kemungkinan cacat atau mati, oleh karena itu pasien dan keluarga sering bertanya dan khawatir tentang keselamatannya. Pasien yang menjalani pembedahan seringkali cemas terhadap prosedur pembedahan, temuan yang mungkin, batasan-batasan pasca operasi, perubahan dalam fungsi normal tubuh dan prognosanya (Brunner & Suddarth, 2002).

Kecemasan pada pasien pre operasi penyebabnya bisa karena takut terhadap nyeri atau kematian, takut tentang ketidaktahuan atau takut tentang deformitas atau ancaman lain terhadap citra tubuh. Kecemasan timbul sebagai respon terhadap stress, baik stress fisik maupun fisiologis, artinya kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam

baik fisik maupun psikologis. Sehingga kecemasan pada pasien pre operasi sebaiknya harus cepat diatasi karena akan dapat menimbulkan dampak yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi. (Smeltzer & Bare, 2002). Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan syaraf otonom dimana detak jantung menjadi bertambah, tekanan darah naik, frekuensi nafas bertambah dan secara umum mengurangi tingkat energi klien. Berdasarkan konsep psikoneuroimunologi, kecemasan merupakan stressor yang dapat menurunkan system imunitas tubuh sehingga klien akan mudah terkena infeksi atau proses penyembuhan luka akan lama (Guyton & Hall, 2008).

Penatalaksanaan kecemasan yang dilakukan yaitu dengan tindakan farmakologis dan nonfarmakologis. Obat yang digunakan untuk pengobatan ansietas ialah sedatif atau obat-obatan yang secara umum memiliki sifat yang sama dengan sedatif. Terapi farmakologi yang diberikan untuk mengatasi kecemasan antara lain *Benzodiazepine* dan *Non-Benzodiazepine* yang sering dipakai dalam pengobatan gangguan ansietas. Salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk mengatasi kecemasan pasien yaitu dengan terapi relaksasi, seperti: distraksi,

guide imagery, relaksasi progresif, dan relaksasi nafas dalam (*Deep Breathing Exercise*). (Defartik, 2007).

Teknik relaksasi merupakan suatu metode mengalihkan perhatian untuk mengurangi rasa cemas. Salah satu tindakan untuk mengurangi kecemasan adalah Latihan nafas dalam (*Deep Breathing Exercise*) metode yang efektif untuk mengurangi rasa cemas terutama pada klien yang mengalami kecemasan. Relaksasi sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan. Prosedur nafas dalam yaitu menganjurkan pasien untuk duduk, anjurkan pasien untuk tarik nafas dalam dengan pelan, tahan beberapa detik, kemudian lepaskan (tiupkan lewat bibir) dan saat menghembuskan udara anjurkan pasien untuk merasakan relaksasi (Smeltzer & Bare, 2002).

Penelitian yang dilakukan oleh Ghofur dan Purwoko (2007), tentang pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu persalinan kala I menunjukkan ada pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan. Sebelum pemberian teknik nafas dalam, responden yang menyatakan tingkat kecemasan berat sebanyak 9 responden (74,97%) sedangkan sesudah pemberian teknik nafas dalam, tingkat kecemasan responden berubah menjadi ke tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden

(66,67%). Responden yang berada pada tingkat kecemasan sedang sebelum pemberian teknik nafas dalam adalah sebanyak 3 responden (25%) dimana jumlah responden setelah pemberian teknik nafas dalam terdapat 4 responden (33,33%) dengan tingkat kecemasan ringan. Hal tersebut memperlihatkan penurunan angka tingkat kecemasan pada pasien persalinan setelah diberikan prosedur teknik nafas dalam. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Pangestuti (2010) tentang pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat kecemasan tindakan endoskopi di unit endoskopi RSUD Dr. Soedono Madiun disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam selama tindakan endoskopi dapat menurunkan kecemasan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Januari 2017 di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang, mulai bulan Januari hingga Desember 2016 didapatkan data pembedahan *Sectio Caesarea* terdapat 252 kasus. Berdasarkan wawancara dengan salah satu perawat ruangan Obgyn RS. Lavalette Kota Malang penanganan kecemasan pada pasien pre operasi bedah khususnya operasi *Sectio Caesarea* hanya menggunakan Edukasi sebelum operasi. Penanganan kecemasan menggunakan Latihan *Deep Breathing*

Exercise jarang dilakukan di ruangan perawatan.

Menurut Saisan (2008), berpendapat bahwa teknik relaksasi seperti latihan nafas dalam (*Deep Breathing Exercise*) dapat menurunkan stress dan kecemasan melalui respon relaksasi. Relaksasi dapat menurunkan hormon stress, menurunkan denyut jantung dan tekanan darah. Dengan latihan nafas dalam (*Deep Breathing Exercise*) dapat mempengaruhi perubahan biokimia tubuh, seperti meningkatkan substansi yang menyebabkan relaksasi (endorphin) dan menurunkan adrenalin (White, 2008). Relaksasi merupakan kebebasan mental dan ketegangan dan stress, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri (Potter & Perry, 2006).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh *Deep Breathing Exercise* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang.

Tujuan Penelitian

Mengetahui pengaruh *Deep Breathing Exercise* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio*

Caesarea di Rumah Sakit Lavalette Kota Malang.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan pra eksperimental dengan *one group pre-post test design* yang merupakan penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek yang tidak menggunakan kontrol tetapi telah dilakukan observasi pertama sebelum perlakuan diberikan.

Sampel yang diambil oleh peneliti adalah pasien pre operasi *sectio caesarea* di Ruang Emerald Rumah Sakit Lavalette Kota Malang sebanyak 26 responden. Kriteria inklusi sebagai berikut: (1) Pasien Anxietas pre-operasi *Sectio Caesarea* diukur dengan skala HARS, (2) Pasien pre operasi *Sectio Caesarea* dengan jadwal Elektif, (3) Pasien pre operasi dengan semua indikasi *Sectio Caesarea* kecuali dengan indikasi *Preeklampsia*, (4) Pasien *Sectio Caesarea* dengan indikasi *Primigravida*, (5) Pasien tidak mempunyai pengalaman melakukan persalinan normal atau *Sectio Caesarea*, (6) Bersedia menjadi responden dengan menyetujui Informed Consent, (7) Mengalami kecemasan minimal dengan tingkat sedang, (8) Pasien komunikatif dan sadar penuh.

Metode pengumpulan data dengan cara mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian perlakuan *deep breathing exercise*. Pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS.

Pengolahan dan Analisa Data

Setelah data sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan terkumpul, dilakukan proses pengolahan data. Data tingkat kecemasan dengan skala HARS dilakukan klasifikasi sebagai berikut:

- < 14 = Tidak ada kecemasan
- 14-20 = Kecemasan Ringan
- 21-27 = Kecemasan Sedang
- 28-41 = Kecemasan Berat
- 42-56 = Kecemasan Berat Sekali

Hasil tiap kelompok kemudian diuji dengan uji hipotesis *Wilcoxon Signed Rank Test* yaitu uji yang digunakan untuk menguji hipotesi komparatif dua sampel yang berkorelasi bila datanya berbentuk ordinal (Sugiyono, 2010). Pengujian tersebut akan menghasilkan nilai *p-value*. Apabila hasil yang diperoleh $p\text{-value} > \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada pengaruh *Deep Breathing Exercise* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* tetapi jika $p\text{-value} < \alpha$ maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh *Deep Breathing Exercise* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini didapatkan data tentang tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Section Caesarea* yang sebelum dilakukan *Deep Breathing Exercise* implementasi hari ke-1 yang setelah diukur dengan skala *HARS* menunjukkan pada tingkat kecemasan berat sejumlah 17 orang (65,38%), pada tingkat kecemasan sedang adalah sejumlah 5 orang (19,24%), pada tingkat kecemasan berat sekali sejumlah 4 orang (15,38%) dan tidak ada pasien yang mengalami tingkat kecemasan ringan, serta tidak ditemukan responden yang tidak mengalami kecemasan sebelum diberikan *Deep Breathing Exercise*. Menurut Potter & Perry (2006), ada berbagai alasan yang dapat menyebabkan kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain takut akan nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal lagi, takut menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan, petugas, dan takut operasi gagal.

Sedangkan, implementasi hari ke-2 tingkat kecemasan yang setelah diukur dengan skala *HARS* menunjukan pada tingkat kecemasan berat sejumlah

14 orang (53,85%), pada tingkat kecemasan sedang adalah sejumlah 8 orang (30,76%), pada tingkat kecemasan berat sekali sejumlah 3 orang (11,54%), pada tingkat kecemasan ringan adalah sejumlah 1 orang (3,85%), dan tidak ditemukan responden yang tidak mengalami kecemasan sebelum diberikan *Deep Breathing Exercise*. Mekanisme coping individu dalam menghadapi tindakan operasi juga dapat mempengaruhi kecemasan responden, coping yang tidak baik ditunjukkan beberapa responden yang merasa gelisah menghadapi operasi dan konsentrasinya menurun. Individu yang mengalami gangguan fisik akan mudah mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempermudah individu mengalami kecemasan (Tomb, 2004).

Menurut pendapat peneliti penyebab tingkat kecemasan yang tinggi terjadi pada responden adalah faktor pengalaman. Seluruh responden belum pernah menjalani operasi *Section Caesarea*, dapat dikatakan bahwa pengalaman psikologis dalam menghadapi operasi pembedahan akan dijadikan acuan seseorang dalam menghadapi stressor yang ada dengan membentuk coping yang sebelumnya sudah ada atau mungkin sudah berhasil dilakukan.

Dari hasil penelitian ini didapatkan data tentang tingkat

kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* yang sesudah dilakukan *Deep Breathing Exercise* implementasi hari ke-1 yang setelah diukur dengan skala *HARS* menunjukkan pada tingkat kecemasan berat sejumlah 13 orang (50%), pada tingkat kecemasan sedang adalah sejumlah 13 orang (50%), dan tidak ditemukannya tingkat kecemasan pada kategori kecemasan berat sekali, kecemasan ringan, serta kategori tidak cemas pada responden sesudah dilakukan *Deep Breathing Exercise*. Perubahan akibat teknik relaksasi (*Deep Breathing Exercise*) yaitu 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, yang terjadi ketika klien sadar, tidak memfokuskan perhatian, dan meningkatkan rasa kebugaran, meningkatkan konsentrasi, memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stressor (Potter & Perry, 2006).

Sedangkan, implementasi hari ke-2 tingkat kecemasan yang setelah diukur dengan skala *HARS* menunjukkan pada tingkat kecemasan berat sejumlah 12 orang (46,15%), pada tingkat kecemasan sedang adalah sejumlah 11 orang (42,31%), pada tingkat kecemasan ringan adalah sejumlah 3 orang

(11,54%), tidak ditemukannya tingkat kecemasan pada kategori kecemasan berat sekali, dan kategori tidak cemas pada responden sesudah dilakukan *Deep Breathing Exercise*. Menurut White (2008), bahwa dengan latihan nafas dalam (*Deep Breathing Exercise*) dapat mempengaruhi perubahan biokimia tubuh, seperti meningkatkan substansi yang menyebabkan relaksasi (endorphin) dan menurunkan adrenalin. Latihan nafas dalam (*Deep Breathing Exercise*) pada orang nyeri kepala dan kesulitan tidur dapat menurunkan kecemasan dengan kerja tubuh yaitu meningkatkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan respon terhadap stress dan meningkatkan pelepasan hormon didalam sistem neuroendokrin yang meningkatkan ketenangan dan status kesadaran mental (Little, 2006).

Menurut pendapat peneliti keberhasilan penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea* sesudah dilakukan *Deep Breathing Exercise* sangat di pengaruhi oleh frekuensi pelaksanaan dan lama waktu pelaksanaan *Deep Breathing Exercise*. Dimana frekuensi pelaksanaan *Deep Breathing Exercise* dilakukan sebanyak dua kali sebelum operasi, dan lama latihan sekitar 10-15 menit setiap pertemuan. Dimana lama latihan ini juga sebagai penyebab tingkat kecemasan

mengalami penurunan bertahap pada pasien sebelum menjalani operasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Emerald RS Lavalette Kota Malang dengan menggunakan uji statistik dengan *Wilcoxon Sign Rank Test* menunjukkan bahwa nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) pada tingkat kecemasan berarti ada pengaruh pengaruh *Deep Breathing Exercise* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* di RS Lavalette Kota Malang.

Menurut Keliat (2011), bahwa ketika mengalami ansietas atau kecemasan, individu menggunakan berbagai mekanisme koping atau cara penyelesaian masalah, dan jika tidak dapat mengatasi ansietas secara sehat, dapat menyebabkan perilaku yang maladaptif sehingga mengalami koping individu yang tidak efektif. Menurut Saisan (2008), berpendapat bahwa teknik relaksasi seperti latihan nafas dalam (*Deep Breathing Exercise*) dapat menurunkan stress dan kecemasan melalui respon relaksasi. Relaksasi dapat menurunkan hormon stress, menurunkan denyut jantung dan tekanan darah. Relaksasi merupakan suatu metode dan cara yang dapat digunakan dan diberikan kepada pasien pre operasi sebelum dilakukannya tindakan pembedahan dengan relaksasi pasien dapat melepaskan rasa ketegangan, dan stress yang dialaminya

karena dengan melakukan relaksasi, pasien akan mengalihkan rasa cemas.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghofur dan Purwoko (2007), tentang pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu persalinan kala I menunjukkan ada pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan. Sebelum pemberian teknik nafas dalam, responden yang menyatakan tingkat kecemasan berat sebanyak 9 responden (74,97%) sedangkan sesudah pemberian teknik nafas dalam, tingkat kecemasan responden berubah menjadi ke tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden (66,67%). Responden yang berada pada tingkat kecemasan sedang sebelum pemberian teknik nafas dalam adalah sebanyak 3 responden (25%) dimana jumlah responden setelah pemberian teknik nafas dalam terdapat 4 responden (33,33%) dengan tingkat kecemasan ringan. Hal tersebut memperlihatkan penurunan angka tingkat kecemasan pada pasien persalinan setelah diberikan prosedur teknik nafas dalam. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Pangestuti (2010) tentang pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat kecemasan tindakan endoskopi di unit endoskopi RSUD Dr. Soedono Madiun disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam selama tindakan

endoskopi dapat menurunkan kecemasan.

PENUTUP

Ada pengaruh *Deep Breathing Exercise* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* di RS Lavalette Kota Malang. Hal ini dibuktikan dari hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* menggunakan program SPSS 16.00 yang menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001. Karena nilai *p-value* < α (0,05) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Peneliti menyarankan agar teknik relaksasi *Deep Breathing Exercise* dapat diberikan oleh perawat sebagai tindakan non farmakologis yang lain. Perawat dapat memandirikan pasien yang mengalami kecemasan dengan diberikan *Deep Breathing Exercise*, sehingga pasien tidak bergantung kepada pengobatan medis saja.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu Tahun 2010*. Universitas Indonesia. Skripsi
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Benson, R.C. dan Pernoll, M.L. 2009. *Buku Saku Obstetri & Ginekologi*. Jakarta:EGC.
- Brunner & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Cunningham, F. G. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC. Edisi: 21
- Defortik. 2007. *Farmakologi Dan Terapi Edisi 5*: Jakarta. Fakultas Kedokteran– Universitas Indonesia.
- Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Djohan. 2006. *Terapi Musik Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC.
- Ghofur, A., & Purwoko, E. 2007. *Pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu persalinan kala I di pondok bersalin Ngudi Saras Trikolan Kali Jambe Sragen*. <http://www.skripsistikes.com> diperoleh pada tanggal 22 Februari 2017.
- Hardiyanto, I.T. 2006. *Pengaruh Anestesi Spinal terhadap Hemodinamik pada Penderita dengan Seksio Sesarea*. Journal.
- Hawari, Dadang. 2004. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Idham ,Muhammad. 2009. *SKALA HARS*. Bandung. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.
- Keliat, Budi Anna, dkk. 2011. *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa*. EGC: Jakarta.
- Little, N. 2006. Breathing exercise and emotional balance. (Online), http://www.anxietyanddepressionolutions.com/articles/complementaryalternativemedicine/breathwork/breathwork_balance.php. diakses pada 27 Januari 2017.
- Long, Barbara C. 2006. *Perawatan Medikal Bedah (Suatu Pendekatan Proses Keperawatan)* Jilid 3. Bandung : Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan.

- Nursalam, 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2.* Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT. RinekaCipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: PT. RinekaCipta.
- Novara, Tendi. 2009. *Perbandingan Antara Laktat Hipertonik dan NaCl 0,9% sebagai Cairan Pengganti Perdarahan pada Bedah Caesar: Kajian terhadap Hemodinamik, dan Strong Ions Difference.* Universitas Diponegoro Semarang. Tesis.
- Pangestuti, W. 2010. *Pengaruh tehnik relaksasi napas dalam terhadap tingkat kecemasan tindakan endoskopi di unit endoskopi RSUD Dr. Soedono Madiun* http://alumni.unair.ac.id/kumpulannfile/2009844769_abs.pdf diperoleh tanggal 22 Februari 2017.
- Price, A. S., Wilson M. L., 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit.* Alih Bahasa: dr. Brahm U. Penerbit. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental keperawatan :Konsep, Proses dan Praktik.* Volume 1, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan :Konsep, Proses dan Praktik,* Volume 2, Edisi 4, Jakarta: EGC.
- Ramaiah. 2003. *Kecemasan.* Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Rothrock, Jane C. 1999. *Perencanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif.* Jakarta: EGC.
- Saisan, J., Smith, Gill, E.J., & Segal, R. 2008. *Stres relief relaxation practice that reduce stress*, http://helpguide.org/mental/stress_relief_meditation_yoga_relaxation.htm. (Online) diakses pada 27 Januari 2017.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B.* Bandung: Alfabeta.
- Setiadi. 2013. *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sjamsuhidayat & Jong, 2011. *Buku Ajar Ilmu Bedah.* Jakarta: EGC.
- Smeltzer & Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* Cetakan 1. Jakarta: EGC.
- Stuart, Gail Wizart. 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa.* Jakarta: EGC.
- Suliswati dkk. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta: EGC.
- Sundari, S. 2005. *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Tarwoto & Wartonah. 2003. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Videbeck, S.J., 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa.* Jakarta: EGC.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Yogyakarta: Pustaka Baru.
- White, M.G. 2008. *Anxiety, fear and breathing.* (Online) <http://www.breathing.com/articles/anxiety.htm>. diakses pada 27 Januari 2017.
- Wiknjosastro Hanifaf. 2010. *Ilmu Bedah Kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.