

**PENGARUH TERAPI *STORYTELLING* TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN KLIEN PRA-OPERASI APENDIKTOMI**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Memperoleh**

**Derajat Pasca Sarjana Keperawatan**

**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**Disusun oleh :  
SRI SUYATMI  
NIM. 2012 1050 037**

**PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN  
PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2014**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**PENGARUH TERAPI *STORYTELLING* TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN KLIEN PRA-OPERASI APENDIKTOMI**

**Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :**

**03 Januari 2014**

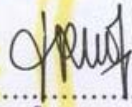
**Oleh :**

**SRI SUYATMI**

**NIM. 2012 1050 037**

**Penguji**

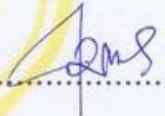
Rahmah, S. Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.An

(.....)

SN Nurul Makkiyah, S.Si, M.Kes

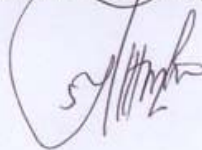
(.....)

Azizah Khoiriyati, S.Kep, Ns, M.Kep

(.....)

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Magister Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**(Yuni Permatasari Istanti, M.Kep., Sp. KMB, CWCS)**

## **PENGARUH TERAPI *STORYTELLING* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KLIEN PRA-OPERASI APENDIKTOMI**

Sri Suyatmi<sup>1</sup>, SN Nurul Makkiyah<sup>2</sup>, Azizah Khoiriyati<sup>3</sup>

### **INTISARI**

**Latar Belakang** : Kecemasan dapat diturunkan dengan terapi *storytelling*. Terapi *storytelling* membuat klien tidak cemas karena adanya peran dari hipotalamus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *storytelling* terhadap tingkat kecemasan klien pra operasi apendiktomi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Metode** : Jenis penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan *pretest-posttest one group design*. Subyek penelitian ini pengumpulan data tingkat kecemasan diukur dengan *Analog Anxiety Scale (AAS)*. Sembilan belas responden klien dipilih dengan *purposive sampling* dari klien pra operasi apendiktomi. Analisis data dengan uji *paired t-test*.

**Hasil** : Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata tingkat kecemasan sebelum intervensi adalah sedang. Rata-rata tingkat kecemasan sesudah intervensi adalah tidak cemas. Analisis data menunjukkan ada pengaruh tingkat kecemasan setelah dilaksanakan terapi *storytelling* secara signifikan ( $p = 0,000$ ).

**Kesimpulan** : Disimpulkan bahwa terapi *storytelling* menurunkan tingkat kecemasan klien pra operasi apendiktomi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Kata kunci** : kecemasan, terapi *storytelling*, klien apendiktomi

---

1. Mahasiswa S2 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

2. Dosen Program Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

3. Dosen Program Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

## **THE EFFECT OF STORYTELLING THERAPY TOWARD THE ANXIETY LEVEL OF PRE-APPENDICectomy SURGERY CLIENTS**

*Sri Suyatmi<sup>1</sup>, SN Nurul Makkiyah<sup>2</sup>, Azizah Khoiriyati<sup>3</sup>*

### **ABSTRACT**

**Background:** *The anxiety can be reduced by storytelling therapy. Storytelling therapy can make the clients not anxious because of the role of hypothalamus. This research aims to get to know the influence of storytelling therapy toward the anxiety level of pre-appendectomy surgery in PKU Muhammadiyah Yogyakarta General Hospital.*

**Method:** *The type of this research is quasi experiment with pretest-posttest one group design. The subject of this research is data collecting of the anxiety level which measured by Analog Anxiety Scale (AAS). There are 19 respondents chosen by using purposive sampling from the clients of pre-appendectomy surgery. The data analysis is tested by using paired t-test.*

**Result:** *The research result shows that the average of anxiety level before the intervention is moderate. Meanwhile, the average of anxiety level after the intervention is not anxious. The data analysis shows that there is an influence toward the anxiety level after the storytelling therapy is done significantly ( $p = 0.000$ ).*

**Conclusion:** *It can be concluded that storytelling therapy can reduce the anxiety level in the clients of pre-appendectomy surgery in PKU Muhammadiyah Yogyakarta General Hospital.*

**Key words:** *anxiety, storytelling therapy, appendectomy clients*

---

<sup>1</sup> Student of Master of Nursing Post Graduate Degree Muhammadiyah University of Yogyakarta

<sup>2</sup> Head of Biomedical Science Faculty of Medicine Muhammadiyah University of Yogyakarta

<sup>3</sup> Master of Nursing Post Graduate Degree Muhammadiyah University of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Tindakan operasi sering menyebabkan kecemasan pada pasien. Menanggulangi atau menurunkan kecemasan pasien adalah salah satu tugas perawat, salah satu caranya yaitu dengan terapi modalitas.<sup>1,2,3</sup> Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 8 dari klien yang akan mengalami operasi apendektomi didapatkan hasil bahwa terdapat kecemasan tingkat ringan 75%, kecemasan tingkat sedang 25%.

Kecemasan adalah suatu perasaan subjektif yang dialami seseorang terutama oleh adanya pengalaman baru, termasuk pada pasien yang akan mengalami tindakan invasif seperti pembedahan. Kecemasan jika tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan peningkatan tekanan darah, kontraksi jantung, dilatasi pupil, palpitasi, tonus otot meningkat, dan peningkatan kewaspadaan. Pencegahan yang baik ialah membangkitkan klien dengan diberikan terapi *storytelling* dapat terjadi proses belajar mengambil hikmah dari isi cerita.<sup>1,4,2</sup>

Belajar bisa diperankan oleh *Melanocyte Stimulating Hormone* (MSH) berasal dari pro-opiomelanokortin yang melibatkan hipotalamus dan hipofisis anterior. *Adenocorticotrophic Hormone* (ACTH) dari hipofisis anterior merangsang korteks adrenal untuk mengeluarkan kortisol yang mengatur motivasi seseorang. Tekanan darah normal dan kecemasan menurun karena vasopresin meningkat menyebabkan volume plasma meningkat dengan mendorong retensi garam dan H<sub>2</sub>O. Peningkatan volume plasma berfungsi sebagai tindakan protektif untuk mempertahankan tekanan darah dalam batas normal, mempermudah proses belajar, menghilangkan rasa takut, menghilangkan cemas, dan menghilangkan sedih. Prevalensi kecemasan sekitar 11% sampai dengan 80% pada orang dewasa. 62% kecemasan terdapat pada seseorang yang akan dilaksanakan operasi.<sup>5,6,7</sup> Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 3 pasien setelah dilaksanakan terapi *storytelling* didapatkan durasi waktu rata-rata 20 menit. Terapi *storytelling* membuat klien tidak cemas karena adanya peran dari hipotalamus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *storytelling* terhadap tingkat kecemasan klien pra-operasi apendektomi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian ini adalah penelitian quasi eksperimen dengan *pretest posttest one group design*, dengan pola  $O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2$ . Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen ( $O_1$ ) disebut *pretest* dan observasi sesudah eksperimen ( $O_2$ ) disebut *posttest*.<sup>8</sup>

Lokasi penelitian adalah di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2013.

Kriteria inklusi: klien rawat inap di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta, klien pra-operasi apendiktomi, bersedia menjadi subyek penelitian, klien yang bisa baca tulis, dan skor skala kecemasan  $\geq 151$ , umur di atas 16 tahun, jenis kelamin laki-laki dan perempuan, agama Islam.

Kriteria eksklusi: klien yang mengalami gangguan komunikasi verbal dan klien tidak bisa menahan nyeri, umur di bawah 15 tahun. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 19 responden. Instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan adalah menggunakan *Analog Anxiety Scale* (AAS) karena bersifat sederhana dan mudah untuk mengukur tingkat kecemasan.<sup>9</sup>

Pengumpulan data klien rawat inap yang mengalami kecemasan dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan melakukan studi dokumentasi. Klien yang memenuhi kriteria sebagai subyek penelitian dan penanggung jawab klien diberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan. Setelah klien bersedia menjadi subyek penelitian, maka dilakukan pengukuran skala kecemasan. Kecemasan yang  $\geq 151$  klien diberikan intervensi terapi *storytelling* oleh peneliti. Evaluasi dari terapi *storytelling* tersebut merupakan penilaian kemampuan pada akhir cerita yang diambil oleh peneliti, setelah selesai cerita dengan jarak 20 menit dilakukan pengukuran ulang skala kecemasan.

Uji analisis data tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi *storytelling* dilakukan dengan menggunakan uji *paired t-test*, dengan standar signifikansi ( $\alpha$ ) 0,05 dan nilai *Confidency Interval* (CI) sebesar 95%.<sup>10</sup>

## HASIL

Penelitian ini adalah *quasi experiment* dengan *pretest-posttest one group design*. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh klien pra operasi apendiktomi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 19 klien. Karakteristik responden dalam penelitian ini diamati berdasarkan umur, pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden penelitian ini terlihat dalam Tabel 1.

Tabel 1. Deskripsi Frekuensi Karakteristik Responden Klien Pra Operasi Apendiktomi di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Januari – Maret 2013 (n=19)

<b>Umur</b>	Frekuensi	Presentase (%)
13-17 tahun	2	10,5
18-40 tahun	13	68,4
41-60 tahun	3	15,8
≥ 61 tahun	1	5,3
Total	19	100,0
<b>Pendidikan</b>		
SD	1	5,3
SMA	12	63,2
S1	6	31,6
Total	19	100,0
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	2	10,5
Swasta	9	47,4
Wiraswasta	2	10,5
PNS	3	15,8
Pelajar	3	15,8
Total	19	100,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Pria	9	47,4
Wanita	10	52,6
Total	19	100,0

Sumber : Data primer diolah, 2013

Hasil analisis deskriptif karakteristik responden berdasarkan umur 13-17 tahun diketahui 10,5%, responden berumur 18-40 tahun diketahui 73,6%, responden berumur 41-60 tahun diketahui 15,8%, responden berumur ≥ 61 tahun diketahui 5,3%. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden berdasarkan pendidikan SD diketahui 5,3%, responden berpendidikan SMA diketahui 63,2%,

responden berpendidikan S1 diketahui 31,6%. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden berdasarkan pekerjaan IRT diketahui 10,5%, responden mempunyai pekerjaan swasta diketahui 47,4%, responden mempunyai pekerjaan wiraswasta diketahui 10,5%, responden mempunyai pekerjaan PNS diketahui 15,8%, responden mempunyai pekerjaan pelajar diketahui 15,8%. Hasil analisis deskriptif karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pria diketahui 47,4%, responden berjenis kelamin wanita diketahui 52,6%.

Analisis univariabel pada penelitian meliputi tingkat kecemasan sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*). Hasil analisis univariat diuraikan sebagai berikut ini.

Tingkat kecemasan diukur dengan skala *Analog Anxiety Scale* (AAS). Tingkat kecemasan sebelum perlakuan (*pretest*) dan sesudah perlakuan (*posttest*) dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Sebelum Perlakuan (*pretest*) Terapi *Storytelling* dan Sesudah Perlakuan (*posttest*) Terapi *Storytelling* Klien Pra Operasi Apendiktomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Januari – Maret 2013 (n=19)

Tingkat kecemasan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	f	%	f	%
Tidak cemas (skor < 150)	0	0,0	19	100,0
Cemas ringan (skor 151-200)	2	10,5	0	0
Cemas sedang (skor 201-300)	9	47,4	0	0
Cemas berat (skor 301-400)	7	36,8	0	0
Panik (skor 401)	1	5,3	0	0
<b>Jumlah</b>	19	100,0	19	100,0

Sumber : Data primer diolah, 2013

Berdasarkan Tabel 2 bahwa mayoritas responden tingkat kecemasan sebelum perlakuan berada pada tingkat cemas sedang (47,4%), sedangkan sesudah perlakuan berada tingkat tidak cemas (100%).

Hasil perhitungan uji normalitas sebaran data *pretest* kecemasan diperoleh dengan test Kolmogorov Smirnov sebesar  $p = 0,948$  dikarenakan  $p > 0,05$ ; maka disimpulkan data *pretest* kecemasan berdistribusi normal.



Hasil pengujian normalitas sebaran data *posttest* kecemasan diperoleh dengan test Kolmogorov Smirnov sebesar  $p = 0,530$  dikarenakan  $p > 0,05$  maka disimpulkan data *posttest* kecemasan berdistribusi normal.

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Sebaran Tingkat Kecemasan Sebelum Perlakuan (*pretest*) Terapi *Storytelling* dan Sesudah Perlakuan (*posttest*) Terapi *Storytelling* Klien Pra Operasi Apendiktomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Januari – Maret 2013 (n=19) dengan Uji Kolmogorov - Smirnov

Distribusi Data Variabel	P (sig)	Keterangan
Tingkat kecemasan ( <i>pretest</i> )	0,948	Distribusi Normal
Tingkat kecemasan ( <i>posttest</i> )	0,530	Distribusi Normal

Sumber : Data primer diolah, 2013

Hasil perhitungan uji homogenitas varians diperoleh F hitung ( $F_0$ ) = 2,172 dan tidak signifikan pada taraf signifikansi 5%; dikarenakan  $p > 0,05$  maka disimpulkan tidak ada perbedaan antara varians data tingkat kecemasan *pretest* dengan varians data tingkat kecemasan *posttest*.

Hasil perhitungan uji homogenitas varians sebaran secara ringkas dapat dilihat dalam Tabel 4, sedangkan hasil selengkapnya dapat dilihat pada lampiran.

Tabel 4. Hasil Uji Homogenitas Varians Antar Kelompok Tingkat Kecemasan Sebelum Perlakuan (*pretest*) Terapi *Storytelling* dan Sesudah Perlakuan (*posttest*) Terapi *Storytelling* Klien Pra Operasi Apendiktomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Januari – Maret 2013 (n=19)

Data yang Diuji	F		Kesimpulan
	Hitung	P (sig)	
Tingkat kecemasan ( <i>pretest</i> > < <i>posttest</i> )	2,172	0,054	Homogen

Sumber : Data primer diolah, 2013

Hasil perhitungan uji t-test (*paired t-test*) tingkat kecemasan diperoleh hasil t hitung sebesar = 17,583. Ternyata p (sig) kurang dari taraf signifikansi yang ditentukan yaitu 5% atau 0,05; maka hipotesis nihil ( $H_0$ ) yang menyatakan: “Tidak ada perbedaan yang bermakna pada skala kecemasan sebelum dan sesudah

terapi *storytelling* pada klien pra operasi apendiktomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta” ditolak; dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang menyatakan “Ada perbedaan yang bermakna pada skala kecemasan sebelum dan sesudah terapi *storytelling* pada klien pra operasi apendiktomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta” diterima. Hasil perhitungan uji t-test (*paired t-test*) secara ringkas dapat dilihat dalam Tabel 5, sedangkan hasil selengkapnya dapat dilihat pada lampiran.

Tabel 5. Hasil Statistik Uji *paired t-test* Data Tingkat Kecemasan Klien Pra Operasi Apendiktomi di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Januari – Maret 2013 (n=19)

Sumber	N	Rerata	t	p	Kesimpulan
<i>Pretest</i>	19	289,53	55,562		
<i>Posttest</i>	19	48,47	37,703		
<i>Pretest-posttest</i>			17,583	0,000	Bermakna

Sumber : Data primer diolah, 2013

## DISKUSI

Penelitian tentang terapi *storytelling* ini dilakukan dengan menanyakan sebelumnya apakah responden pernah mendengar cerita yang akan diceritakan. Cerita religius dipilih karena jiwa manusia terdapat potensi keagamaan secara fitrah yang berasal dari Allah akan tetapi potensi itu tidak akan muncul apabila dibiarkan begitu saja tanpa adanya usaha yaitu dengan jalan mendekatkan diri kepada Allah dan memperoleh pencerahan<sup>17</sup>. Didapatkan semua responden belum pernah mendengar cerita yang diberikan dan terlihat mereka sangat antusias.

Sebelum terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendiktomi sebanyak 100%, klien pra operasi apendiktomi dalam hal ini menunjukkan bahwa pra pembedahan memberikan pengaruh terhadap kecemasan klien, dikarenakan pembedahan menimbulkan ketakutan. Kecemasan akibat prosedur pembedahan juga dikarenakan merupakan pengalaman pertama untuk klien dirawat di rumah sakit.

Menurut penelitian<sup>19</sup> pendidikan kesehatan efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang akan dilakukan bedah abdomen. Menurut

penelitian<sup>11</sup> kecemasan bisa diturunkan pada pasien yang akan menjalani kraniotomi dengan diberikan perawatan yang terapeutik. Menurut penelitian<sup>21</sup> kecemasan klien pra operasi apendektomi lebih tinggi pada wanita karena wanita perasaannya lebih sensitif dibanding pria. Menurut penelitian<sup>13</sup> pasien depresi sebelum dilakukan bedah jantung terdapat 10,66%. Pasien cemas sebelum dilakukan bedah jantung terdapat 3,42%. Menurut penelitian<sup>9</sup> bahwa kecemasan sebelum operasi laki-laki lebih tinggi daripada wanita karena laki-laki lebih unggul, lebih agresif, kecenderungan untuk menilai dirinya lebih tinggi.

Kecemasan sebelum terapi *storytelling* pada klien pra operasi apendektomi lebih rendah pada wanita bisa terjadi karena adanya faktor jenis kelamin, perawatan yang terapeutik, penyakit spesifik tertentu seperti penyakit jantung terbukti terjadi kecemasan sebelum operasi dengan prevalensi 3,24%.

Kecemasan sebelum terapi *storytelling* pada klien pra operasi apendektomi lebih tinggi pada laki-laki bisa terjadi karena adanya faktor jenis kelamin, perawatan yang terapeutik, penyakit spesifik tertentu seperti penyakit jantung terbukti terjadi kecemasan sebelum operasi dengan prevalensi 3,24%.

Menurut penelitian<sup>21</sup> sebelum terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendektomi lebih tinggi pada pendidikan yang lebih rendah karena bertambahnya informasi yang disimpan dalam otak seseorang sehingga mampu berfikir reflektif. Menurut penelitian<sup>13</sup> pasien depresi sebelum dilakukan bedah jantung terdapat 10,66%. Pasien cemas sebelum dilakukan bedah jantung terdapat 3,42%. Menurut penelitian<sup>5</sup> sebelum terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendektomi lebih tinggi pada pendidikan yang lebih tinggi karena seseorang sudah diarahkan pada penguasaan disiplin ilmu pengetahuan tertentu. Kecemasan sebelum terapi *storytelling* pada klien pra operasi apendektomi dapat dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan.

Menurut penelitian<sup>5</sup> sebelum terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendektomi lebih tinggi pada umur dewasa awal (18-40 tahun) karena usia dimana masa yang penuh masalah, ketegangan emosional, periode komitmen, dan penyesuaian diri pada pola hidup yang baru. Menurut penelitian<sup>21</sup> kecemasan terjadi pada umur 44 tahun karena pada umur tersebut usia dimana masa transisi,

dimana pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri jasmani dan perilaku masa dewasanya dan memasuki suatu periode dalam kehidupan dengan ciri-ciri jasmani dan perilaku yang baru. Perhatian terhadap agama lebih besar dibandingkan dengan masa sebelumnya, minat dan perhatian terhadap agama dilandasi kebutuhan pribadi dan sosial. Menurut penelitian<sup>12</sup> kecemasan tinggi terjadi pada umur lebih dari 75 tahun karena usia tersebut usia dimana masa yang ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologis yang semakin menurun, perubahan yang menyangkut kemampuan motorik, kekuatan fisik, perubahan dalam fungsi psikologis, perubahan dalam sistem saraf dan penampilan. Kecemasan sebelum terapi *storytelling* pada klien pra operasi apendiktomi dapat terjadi dari umur 18 tahun hingga lebih dari 75 tahun karena kecemasan seseorang bisa dipengaruhi oleh faktor umur.

Menurut penelitian<sup>13</sup> sebelum terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendiktomi lebih tinggi pada tingkat ekonomi rendah karena ekonomi merupakan sumber coping yang mempunyai kemampuan memecahkan masalah, meningkatkan pemahaman individu akan masalah kehidupan sehari-hari termasuk masalah ekonomi. Menurut penelitian<sup>9</sup> sebelum terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendiktomi lebih tinggi pada tingkat ekonomi tinggi karena seseorang telah menemukan pola hidup yang diyakini dapat memenuhi kebutuhan hidupnya, ia akan mengadakan penyesuaian dengan peran barunya untuk mengatasinya. Kecemasan sebelum terapi *storytelling* pada klien pra operasi apendiktomi dapat terjadi pada ekonomi rendah dan ekonomi tinggi karena kecemasan seseorang bisa dipengaruhi oleh faktor modal ekonomi.

Menurut penelitian<sup>7</sup> sesudah terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendiktomi menurun karena terapi *storytelling* terdapat pesan singkat dari limbik otak ke hipotalamus. Hipotalamus menuju *Adenocorticotropic Hormone* (ACTH) melalui kortek adrenal untuk mengeluarkan kortisol. Kortisol mengadakan peran merangsang glukoneogenesis di hati sebagai bahan bakar metabolik, menghambat penyerapan, dan pemakaian glukosa oleh banyak jaringan sehingga glukosa tersedia bagi otak, meningkatkan asam amino darah,

mempermudah hipolisis sebagai pengganti glukosa sehingga glukosa dihemat untuk otak.

Menurut penelitian<sup>20</sup> sesudah terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendiktomi menurun karena hipotalamus melalui *Melanocyte Stimulating Hormone* (MSH). *Melanocyte Stimulating Hormone* (MSH) mempunyai peran mengontrol asupan makan, homeostasis energi, meningkatkan daya ingat dan belajar. *Storytelling* merupakan cara yang efektif untuk mengkomunikasikan informasi, memasukkan nilai dan berbagai pelajaran. Menurut penelitian<sup>22</sup> sesudah terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendiktomi menurun karena hipotalamus melalui prekursor besar diubah menjadi bahan mirip morfin yaitu beta endorfin. Beta endorfin memberikan rasa nikmat dan rileks. Menurut penelitian<sup>16</sup> sesudah terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendiktomi menurun karena *storytelling* membuat seseorang termotivasi untuk belajar. Motivasi penting bagi seseorang karena bisa meningkatkan kortisol dan katekolamin.

Sesudah terapi *storytelling* kecemasan pada klien pra operasi apendiktomi menurun karena seseorang mendapatkan motivasi yang berasal dari pesan limbik otak menuju hipotalamus. Hipotalamus menuju *Adenocorticotropic Hormone* (ACTH) melalui kortek adrenal untuk mengeluarkan kortisol. Kortisol mengadakan peran merangsang glukoneogenesis di hati sebagai bahan bakar metabolik, menghambat penyerapan, dan pemakaian glukosa oleh banyak jaringan sehingga glukosa tersedia bagi otak, meningkatkan asam amino darah, mempermudah hipolisis sebagai pengganti glukosa sehingga glukosa dihemat untuk otak. Hipotalamus melalui *Melanocyte Stimulating Hormone* (MSH) mempunyai peran mengontrol asupan makan, homeostasis energi, meningkatkan daya ingat dan belajar. *Storytelling* merupakan cara yang efektif untuk mengkomunikasikan informasi, memasukkan nilai dan berbagai pelajaran. Hipotalamus melalui prekursor besar diubah menjadi bahan mirip morfin yaitu beta endorfin. Beta endorfin memberikan rasa nikmat dan rileks.

*Storytelling* tema bersyukur kepada Allah SWT membuat seseorang akan mengingat Allah SWT sehingga mempunyai beberapa manfaat antara lain Allah

menjadi wakilnya dalam menangani urusannya, memiliki semangat yang kuat, lapang dada. Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi *storytelling* dengan tema bersyukur pada Allah SWT yang diberikan pada saat sebelum pembedahan berguna dalam memberikan ketenangan dan ketentraman batin bagi klien. Sesuai dengan firman Allah SWT dalam QS Ar-Ra'ad (13): 281 yang artinya “Hai orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah, ingatlah, hanya dengan mengingat Allah lah hati menjadi tentram”.<sup>17</sup>

Seseorang mempunyai kebutuhan akan kenyamanan. Kenyamanan bisa diberikan terapi *storytelling* yang bermanfaat untuk menghilangkan ketegangan dan kecemasan karena kebutuhan akan kenyamanan terpenuhi. Ketegangan, kecemasan seseorang selalu ada hubungannya dengan kebutuhan akan kenyamanan, yang dapat diselesaikan dengan hubungan antar manusia yang terapeutik. Terapi *storytelling* terdapat hubungan antar manusia yang terapeutik. Menurut teori stimulus respon bahwa terapi *storytelling* memberikan stimulus yang bermanfaat untuk menurunkan kecemasan sehingga klien dengan kecemasan setelah diberi stimulus terapi *storytelling* akan berespon untuk penyesuaian perasaan.<sup>1,7</sup>

## **KESIMPULAN**

Terapi *storytelling* menurunkan tingkat kecemasan secara bermakna pada klien pra-operasi apendiktomi di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh jajaran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang terpilih sebagai lokasi penelitian, atas ijinnya untuk mengambil data primer dan semua pihak yang telah membantu selama penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Maramis, WF. 2005. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Edisi 9*. Jakarta: EGC. hal 257-261.
2. Susana, AS., Gofur, A., Hendarsih, S. 2007. *Terapi Modalitas dalam Keperawatan Kesehatan Jiwa. Edisi 1*. Yogyakarta: Mitra Cendekia. hal 12-25
3. Chun, ZY., Xin, G. 2011. Officacy of nursing intervention on reducing pre-operation anxiety in patients with ocular trauma. *J of Clinical Medicine in Practice. 02-036*
4. Stuart, GW. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5*. Jakarta: EGC. hal 144-160.
5. Arslan, S., Ozer, N., Ozyurt, F. 2007. Effects of music on pre-operative anxiety in men undergoing urogenital surgery. *Australian J of Advanced Nursing 25 (2): 46-54*
6. Sherwood, L. 2011. *Fisiologi Manusia. Edisi ke 6*. Jakarta: EGC. hal 764-776
7. Houston, LN., Allison, NR., Sussman, J., Wendy, H., Cheryl, B., John, T. 2011. Culturally Appropriate Storytelling to Improve Blood Pressure. *J Annals of Int Med 154: 77-84*
8. Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek, Edisi Revisi VI*. Cet ke-13. Jakarta: Rineka Cipta. hal 84-86
9. Jawaid, M., Mushtaq, A., Mukhtar, S., Khan, Z. 2007. Pre-operative anxiety before elective surgery. *Neurosciences 12 (2): 145-148*
10. Sugiyono. 2005. *Statistik Untuk Penelitian. Edisi 8*. Bandung: Alfabeta. hal 3-95
11. Wetsch, WA., Pircher, I., Lederer, W., Kinzl, JF., Traweger, C., Erian, PH., Benzer, A. 2009. Pre-operative stress and anxiety in day care patients and in patients undergoing fast track surgery. *British J of Anesthetics 103 (2): 199-205*

12. Detroyer, E., Dobbels, F., Verfaillie, E., Meyfroidt, G., Sergeant, P., Milisen, K. 2008. Is pre-operative anxiety and depression associated with onset of delirium after cardiac surgery in older patients? A prospective cohort study. *J American Geriatrics Society* 56: 2278-2284
13. Srighanthan, J. 2010. *The effect of pre-operative depression and/or anxiety on length of stay of cardiac surgical patients*. Thesis. Queen's University Kingston, Ontario, Canada 12-15.
14. Chung, SK. 2006. Digital Storytelling in Integrated Arts Education. *International Journal of Art Education* 5:1008-1031.
15. Andrews, G., Thomas, D., Jennifer, A. 2009. Storytelling as an Instructional Method: Description and Research Questions. *J of Problem Based Learning* 3 (2): 61-79.
16. Gonzales, NIP. 2010. Teaching English through Stories: A Meaningful and Fun Way for Children to Learn the Language. *J Profile*, 12 (1): 95-106.
17. Sangkan, A. 2011. *Berguru Kepada Allah*. Edisi 15. Jakarta: Yayasan Shalat Khusyu. hal 49-67
18. Isher, SK. 2010. *Does pre-operative educations reduce anxiety in patients undergoing coronary artery bypass surgery*. Thesis. Queen's University Kingston, Ontario, Canada 16-18.
19. Saritha, P. 2010. Study to Evaluate The Effectiveness of Structured Teaching Programme on Anxiety Among Elective Abdominal Surgery Patients in A Selected Hospital, Bangalore. *Desertation. Rajiv Gandhi University of Health Sciences Bangalore, Karnataka*.
20. Sheng, KC. 2006. Digital Storytelling in Integrated Arts Education. *InJAE*: 33-49
21. Milan, JV., Serrano, JRB., Aguirre, JMO. 2010. Anxiety in pre-operative anesthetics procedure. *J Circul* 78: 147-151.
22. Ian, J dan Jia, R. 2012. Overcoming fear and anxiety during awake resection of brain tumours: family support can be pivotal to a asucesful outcome. *British J Neurosurger*. 10-3109.