

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) merupakan penyayatan di dinding uterus dan perut saat proses melahirkan untuk mencegah terjadinya bahaya dan kematian ibu dan janinnya apabila dilakukan persalinan pervaginam. (Juliathi et al., 2021). Putra (2021) menerangkan *SC* merupakan tindakan pembedahan dengan cara membuat sayatan untuk membuka dinding perut dan dinding uterus atau *histerotomi* untuk mengeluarkan janin yang berada di dalam rahim ibu. *SC* dilakukan karena adanya indikasi medis antara lain KPD (Ketuban Pecah Dini), PEB (Pre Eklamsia Berat), panggul sempit, kelainan letak janin (malposisi) dan *fetal distress* (Safitri, 2020). *SC* bisa menjadi pilihan persalinan walaupun tanpa indikasi medis diantaranya karena pasien takut sakit saat proses persalinan pervaginam, adanya luka jalan lahir, dan trauma dengan riwayat *obstetric* buruk sebelumnya (keguguran dan IUFD). Selain itu, *SC electif* dapat memilih kapan dilakukan tindakan serta sekaligus untuk tindakan strelisasi.

Data World Health Organization (WHO, 2021) menyatakan tindakan *SC* terus meningkat secara global (21%). Jumlah ini akan terus meningkat hampir sepertiga (29%) dalam setiap tahunnya. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan persalinan *SC* di Indonesia 17,6% yang berarti sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Propinsi Jawa Tengah tindakan *SC* pada tahun 2018 sebanyak 17,10% (Dinkes Jawa Tengah, 2019). BPS kota Semarang tahun 2021 mencatat tindakan *SC* pada tahun 2020 mencapai (50,3%), angka tersebut melebihi proses persalinan normal yang mencapai (49,7%).

Permasalahan yang ditimbulkan pada ibu yang melakukan persalinan secara *SC* berbeda dengan persalinan normal. Perubahan yang dialami secara fisiologis pada masa nifas, pasien akan menghadapi beberapa masalah diantaranya keterbatasan

aktivitas fisik karena pengaruh anestesi serta ketidaknyamanan bergerak karena nyeri yang disebabkan proses pembedahan (NAPISAH, 2022). Kondisi ini menyebabkan pemenuhan kebutuhan diri (Activity of Daily Living) terganggu (Morita et al., 2020), (bonding attachment) respon ibu dan bayi berkurang, sehingga ASI tidak dapat diberikan secara optimal (Widiyawati et al., 2022).

Anestesi yang umum dilakukan pada pasien SC adalah *spinal anestesi* karena efek sampingnya lebih kecil dibandingkan *general anestesi* antara lain pengaruh analgetik yang kuat, pasien tetap sadar, resiko perdarahan dan aspirasi lebih kecil (Djajanti & Arfah, 2016). Anestesi spinal adalah salah satu bentuk anestesi lokal yang digunakan untuk mencegah rasa nyeri pada pasien yang akan dilakukan operasi di area bawah pinggang. Anestesi ini dengan cara menyuntikkan obat analgetik ke dalam cairan cerebrospinal yang mengelilingi syaraf tulang belakang antara vertebra lumbalis L2-3, L3-4, L4-5 dan dalam waktu 5-10 menit, pasien mulai merasa berat dan tidak bisa menggerakkan kakinya. Kondisi ini menyebabkan area tubuh mulai dari perut hingga kaki sudah tidak dapat merasakan nyeri (Oroh et al., 2022). Miring ke kanan dan ke kiri sudah dapat dimulai setelah 6-10 jam setelah operasi dengan anestesi spinal (Liawati & Novani, 2018). Mobilisasi dini tahap demi tahap sangat berguna untuk membantu jalannya penyembuhan penderita.

Tindakan SC meskipun banyak dilakukan namun tetap memiliki resiko karena adanya pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding uterus dan dinding perut (*incisi transabdominal uterus*) (Astutiningrum & Fitriyah, 2019). Dampak SC yang muncul antara lain nyeri pada daerah luka sayatan, pengeluaran darah yang banyak saat pembedahan dan pembekuan darah *tromboplebitis* pada tungkai bawah karena efek *anestesi spinal* (Dila et al., 2022). Dampak paling banyak yang dialami post SC adalah *impaired* yaitu suatu kondisi nyeri akut yang terjadi pada luka operasi (Santoso et al., 2022).

Nyeri merupakan tanggapan sensori yang tidak menyenangkan yang dirasakan oleh setiap individu dengan cara yang berbeda (Suastini & Pawestri, 2021). Pada pasien post SC akan mengalami nyeri pada luka daerah insisi disebabkan oleh robekan jaringan di dinding perut depan. Pasien yang mengalami nyeri post SC merasakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, terasa terbakar, pasien tampak merintih menahan nyeri, meringis kesakitan dan pasien tampak meminimalkan gerakan (Febiantri & Machmudah, 2021). Selain itu, pasien juga akan merasakan nyeri pada punggung dan bagian tengkuk yang disebabkan oleh pengaruh penggunaan anestesi epidural saat proses operasi.

Nyeri post SC mengakibatkan beberapa masalah antara lain takut untuk segera mobilisasi, tidak mampu untuk duduk, berdiri serta berjalan (*functionallimitation*), dan keterbatasan gerak (*disability*) (Santoso et al., 2022). Kondisi ini menyebabkan pemenuhan kebutuhan diri (*Activity of Daily Living*) terganggu (Morita et al., 2020), (*bonding attachment*) respon ibu dan bayi berkurang, sehingga ASI tidak dapat diberikan secara optimal (Widiyawati et al., 2022). Nyeri post SC apabila dirasakan sangat hebat dan tidak segera diatasi dapat mengakibatkan syok neurogenik bahkan dapat mengancam jiwa (Lestarina & Amanda, 2021).

Strategi penanganan nyeri post SC dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologi maupun nonfarmakologi. Penanganan secara farmakologi yaitu dengan obat-obatan *analgesic* seperti obat *nonsteroid* (NSAID), (OPIOID) morphine, benzodiazepin, ketamin yang bisa berefek samping mual, muntah, pusing, bahkan bisa menyebabkan gangguan ginjal dan halusinasi. Manajemen nyeri secara nonfarmakologis terdiri dari pengobatan nyeri berdasarkan rangsangan fisik dan perilaku kognitif. Pengobatan fisik mencakup rangsangan kulit, rangsangan listrik saraf kulit transkutan (TENS, Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation), terapi akupunktur, dan pemberian plasebo. Pengobatan perilaku kognitif mencakup tindakan pengalihan perhatian, teknik relaksasi, imajinasi terarah, hipnosis, dan sentuhan terapeutik (Wahyu & Lina, 2019).

Distraksi merupakan salah satu metode nonfarmakologi dengan mengalihkan nyeri keperasaan yang lebih nyaman dan menyenangkan (Hijriana, 2023). Jenis terapi distraksi salah satunya dengan terapi murottal Al Qur'an. Terapi mendengarkan bacaan Al Qur'an (murottal) merupakan teknik mengalihkan perhatian pendengaran dengan pendekatan rohani yang bisa meningkatkan perasaan tenang. Terapi bacaan Al Qur'an adalah metode yang menggunakan lantunan ayat-ayat Al Qur'an yang memberikan efek menenangkan jiwa bagi pasien. Bacaan Al Qur'an yang mengandung unsur suara manusia ini dengan diucapkan dengan baik dan benar adalah alat penyembuhan yang luar biasa. Suara membantu mengurangi hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, mengalihkan perhatian dari kecemasan dan ketegangan, meningkatkan sistem kimia tubuh untuk menurunkan tekanan darah, memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Tingkat pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat ini sangat bagus untuk menenangkan

pikiran, mengendalikan emosi, berpikir lebih dalam, dan meningkatkan metabolisme.(Asrul, 2023).

As-Syifa merupakan istilah dalam Al Qur'an yang berarti obat dari segala penyakit baik fisik dan mental. Penyembuhan penyakit mental dapat melalui Al Qur'-an dengan mekanisme yaitu getaran lantunan Al Qur''an yang didengar akan bergetar sampai ke otak tepatnya di area pendengaran. Getaran Al Qur''an kemudian sampai ke tempat dimana memori emosi tersimpan yang mempengaruhi perilaku serta emosi. Fungsi dari area otak tersebut untuk berpikir maupun melakukan pengolahan data yang masuk ke dalam otak. Di dalam bagian tersebut irama yang didengar akan memberikan dampak relaksasi bagi tubuh ,menghilangkan kecemasan dan memberikan ketenangan hati (Apriyeni & Patricia, 2021).

Al-Qur''an selain mampu menyembuhkan penyakit mental, dapat juga menyembuhkan penyakit psikosomatik, yaitu gangguan mental yang berpengaruh pada tubuh. Individu yang membiarkan perasaan cemas,emosi di dalam hatinya secara berlarut-larut dapat menyebabkan penyakit jasmani. Terapi murottal akan membangkitkan gelombang melalui indera pendengaran yang akan di teruskan ke dalam susunan saraf. Harmonisasi gelombang terapi murottal Al-Qur''an dapat menurunkan hormon stres (*endorfin*) yang meningkatkan perasaan rileks dan akan menyebabkan aktivasi system saraf parasimpatis ditandai sirkulasi tubuh, detak jantung, sirkulasi nafas, menjadi tenang sehingga mampu menurunkan tingkat emosional seseorang (Ziqri et al., 2020).

Seorang dokter dari Amerika Serikat wilayah Missuori AS yang bernama Ahmad Al-Qadli telah membuktikan dalam presentasi yang dilakukannya mengenai pengaruh Al Qur'an pada manusia, bahwa terapi murottal dapat menyembuhkan penyakit. Penelitian menunjukkan hasil bahwa Al Quran membawa dampak positif setelah mendengarkannya karena urat saraf yang tegang dapat berkurang. Penelitian yang dilakukan hasilnya sudah dikaji melalui alat yang terkait dengan beragam penyakit mental yang tercatat secara kualitatif dan kuantitatif (Faradisi,2018).

Banyak penelitian yang menjelaskan bahwa terapi murottal Al Qur''an dapat menurunkan intensitas nyeri diantaranya penelitian Purwati dkk (2019) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini menjelaskan bahwa murottal

Al-Qur'an mampu menurunkan intensitas nyeri post SC lebih cepat dibandingkan dengan terapi musik mozart. Penelitian lain oleh Khalidatul dkk (2019) menyatakan bahwa kadar β -Endorphin meningkat dan tingkat nyeri pasien post SC menurun setelah diberikan murottal Al Qur'an di RSKDIA Siti Fatimah Makassar. Surat Ar Rohmaan merupakan salah satu surat yang dapat digunakan untuk terapi murrotal. Surat ini memiliki 78 ayat dan ada 1 ayat yang dibaca berulang-ulang sebanyak 31 kali yang menenangkan hari karena alunannya yang indah. Penelitian sebelumnya pengaruh murottal surat Ar Rohman meningkatkan hormon endorphin sehingga menurunkan efek nyeri post SC (Wahyuningsih & Khayati, 2021).

Penelitian lain oleh Wirakhmi (2021) tentang pengaruh terapi murottal Ar Rahmaan terhadap nyeri pasien post SC di RS Wijaya Kusuma Purwokerto, menyimpulkan adanya terapi baik sebelum dan sesudah berpengaruh pada nyeri. Akan tetapi, antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak terdapat perbedaan secara signifikan terdapat penurunan rerata nyeri. Surat Ar Rahmaan digunakan dalam penelitian tersebut yang sudah dilakukan validasi oleh Universitas Negeri Semarang melalui laboratorium Fakultas Seni dan Budaya dengan timbre sedang, pitch 44 Hz, harmoni teratur dan konsisten, ritme andate, volume 60 decibel intensitas sedang yang diputar selama 13 menit 54 detik melalui media digital .

Selain metode distraksi dengan memperdengarkan lantunan murottal surat Ar Rohmaan, teknik relaksasi nafas dalam juga efektif untuk mengatasi stres dan mengatasi nyeri. Teknik merilekskan pernapasan dalam dapat mengurangi tingkat keparahan nyeri melalui mekanisme dengan mengendurkan otot-otot tulang yang mengalami tegang akibat peningkatan prostaglandin sehingga terjadi pembukaan pembuluh darah yang lebih lebar dan meningkatkan aliran darah ke area yang kram dan kekurangan oksigen. Teknik pernapasan dalam yang rileks mampu merangsang tubuh untuk menghasilkan zat pereda nyeri alami seperti endorfin dan enkefalin (Sutinah, & Azhari, 2020). Latihan pernapasan dan teknik relaksasi dapat mengurangi penggunaan oksigen, frekuensi napas, denyut jantung, dan ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri, kecemasan, dan ketegangan otot (Ramandanty, 2019). Teknik relaksasi pernapasan dalam adalah metode relaksasi yang efektif dan efisien dengan melakukan pernapasan perlahan (menahan napas sepenuhnya) dan

menghembuskan napas secara perlahan sehingga dapat meningkatkan sirkulasi udara di paru-paru dan kadar oksigen dalam darah (Ramandanty,2019) .

Trend persalinan SC di RSUD Islam Klaten dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Data persalinan SC dari rekam medis RSUD Islam Klaten menunjukkan 1118 kasus (2021),meningkat menjadi 1184 kasus(2022) dan 3 bulan terakhir ini sampai bulan Juni 2023 berjumlah 318 kasus SC. Peneliti mencatat berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Islam Klaten, pada tanggal 5 Mei 2023 terdapat 5 pasien post SC hari pertama mengalami nyeri pada luka setelah 6 jam post SC. Pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan kaki dan belajar miring sebanyak 4 orang dengan posisi masih terlentang sehingga bayi menyusui ke ibunya dalam posisi tengkurap. Dan 1 pasien mengatakan nyeri tapi masih bisa diatasi, tampak ibu lebih rileks dan sudah bisa menyusui dengan posisi miring berhadapan dengan bayinya. Metode penanganan nyeri yang diberikan selama ini yaitu terapi farmakologi obat analgetik 24 jam hari pertama sesuai instruksi dari dokter anestesi . Terapi nonfarmakologi dari perawat dan bidan yaitu relaksasi nafas dalam pada waktu bergerak maupun saat muncul reaksi nyeri pada luka operasi dan kontraksi rahim. Metode relaksasi nafas dalam dengan memposisikan pasien senyaman mungkin kemudian mulai menghirup nafas perlahan sampai rongga dada dan abdomen terangkat ditahan 4 detik lalu nafas dihembuskan perlahan 4 detik.

Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Terapi Murottal Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pasien 6 jam *Post Sectio Caesarea* Di RSUD Islam Klaten“.

B. Rumusan Masalah

Persalinan SC dengan indikasi medis maupun menjadi pilihan persalinan karena alasan tertentu menimbulkan dampak yang berbeda dengan persalinan normal. Dampak persalinan SC salah satunya adalah nyeri setelah efek anestesi hilang dan diharapkan pasien 6 jam post SC itu harus bisa aktivitas sehingga perlu penurunan nyeri dengan cepat. Nyeri post SC dapat menyebabkan perasaan cemas dan takut mobilisasi (duduk, berdiri dan berjalan) sehingga pemenuhan kebutuhan diri terganggu, respon ibu kepada bayinya (*bonding attachment*) berkurang sehingga ASI tidak bisa diberikan optimal.

Management nyeri yang diberikan selama ini di RSUD Islam Klaten dengan terapi farmakologi yaitu pemberian obat analgetik dan metode nonfarmakologi hanya dengan relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka apakah ada “Pengaruh Terapi Murottal Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Pasien 6 Jam Post *Sectio Caesarea* di RSUD Islam Klaten”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murottal dan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pasien 6 jam post SC di RSUD Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden dengan berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi nyeri sebelum diberikan terapi murottal dan relaksasi nafas dalam pada pasien 6 jam post SC di RSUD Islam Klaten pada kelompok intervensi.
- c. Mengidentifikasi nyeri setelah diberikan intervensi terapi murottal dan relaksasi nafas dalam pada pasien 6 jam post SC di RSUD Islam Klaten pada kelompok intervensi.
- d. Menganalisis pengaruh terapi murottal dan relaksasi nafas dalam dengan penurunan nyeri pasien 6 jam post SC di RSUD Islam Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk masalah keperawatan maternitas, terkait terapi nonfarmakologi untuk menurunkan nyeri pasien 6 jam post SC, menambah wawasan khususnya mengembangkan ilmu keperawatan

maternitas mengenai terapi murottal dan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri pasien 6 jam post SC di RSUD Islam Klaten.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien Dan Keluarga

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu mengatasi nyeri pada pasien 6 jam post SC dengan ikut berperan aktif dalam perawatan.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan intervensi keperawatan dengan terapi murottal dan relaksasi nafas dalam pada pasien 6 jam post SC

c. Untuk Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan, acuan dan sumber data pada instansi pendidikan.

d. Untuk Rumah Sakit

Hasil penelitian ini sebagai referensi bagi institusi kesehatan terutama RSUD Islam Klaten untuk melaksanakan terapi murottal dan relaksasi nafas dalam di bangsal rawat inap.

e. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi-materi yang lain untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

E. Keaslian Penelitian

1. Purwati (2019). Terapi Murottal Al Qur'an Menurunkan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Desain penelitian *Pra Experiment Design* dengan menggunakan *Pre* dan *Post Design*. Populasi penelitian ini ibu post SC. Sampel diambil dengan tehnik *purposive sampling* sebanyak 30 sampel. Sampel dibagi kelompok terapi musik Mozart sebanyak 15 orang dan kelompok terapi murottal 15 orang. Instrument penelitian berupa Kuesioner dan Lembar Observasi dengan Analisa *Deskriptif*. Hasil Penelitian menyimpulkan bahwa intensitas nyeri post SC sesudah terapi musik Mozart rata-rata 5,13 dengan standar deviasi 0,834. Intensitas paling rendah

4 dan nyeri tertinggi 6. Intensitas nyeri post SC sesudah terapi murottal Al Qur'an rata-rata adalah 3,27 dengan standar deviasi 0,594. Intensitas nyeri paling rendah 2 dan nyeri tertinggi 4. Sehingga intensitas nyeri post SC di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang sesudah terapi musik Mozart rata-rata adalah 5,13 (nyeri sedang). Intensitas nyeri post SC di Rumah Sakit Roemani Semarang sesudah terapi murottal Al Qur'an rata-rata 3,27 (nyeri ringan).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian menggunakan *Pra Experiment Design* dengan rancangan *one group pre test* dan *post test*. Sampel diambil secara *non probability sampling* dengan tehnik *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan Mp3 player, headphone, kuesioner NRS dan lembar observasi. Penelitian peneliti dengan memperdengarkan murottal Al Qur'an Surat Ar Rohmaan oleh Qori Ahmad Saud selama 15 menit menggunakan handphone dan relaksasi nafas dalam, teknik analisa data dengan Uji Statistik *T-Test*.

2. Heny Siswanti, Umami Kulsum (2017). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Di RSI Sunan Kudus Kabupaten Kudus.

Desain penelitian ini *Pra Eksperimental* dengan rancangan *Two Group comparisson Pretest Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post SC di RSI Sunan Kudus pada bulan Agustus- Oktober 2016. Cara pengambilan sampel menggunakan *consecutivel sampling*, jumlah sampel 40 pasien. Besar sampel untuk masing-masing kelompok 20 responden dan kelompok tidak diberi terapi murottal sebanyak 20 responden. Instrumen penelitian ini dengan menggunakan handphone diperdengarkan surat pendek dalam juz 30 yang lebih mudah dihafal dan lembar skala nyeri VAS. Uji statistik dengan *Samples Test*. Hasil penelitian skala nyeri terendah sebelum intervensi adalah 4 dan tertinggi adalah 7. Skala nyeri terendah setelah dilakukan intervensi adalah 3 dan tertinggi 5.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian menggunakan *Pra Experiment* dengan *one group pretest* dan *posttest*, dengan *non probability sampling*. Instrument penelitian peneliti dengan memperdengarkan murottal Al Qur'an Surat Ar Rohmaan oleh Qori Ahmad Saud selama 15 menit menggunakan Mp3, headphone, lembar skala nyeri NRS, lembar

observasi dan kombinasi relaksasi nafas dalam .Teknik analisa data dengan Uji Statistik *T-Test* .

3. Nurul Hafilah, Yulia Safitri (2022) Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Sundari Medan.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *Quasy-Experimental* dengan pretest dan posttest dengan *one-Group Pretest-Post test*. Teknik pengambilan data dengan purposive sampling. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi pernapasan terhadap tingkat nyeri pasca operasi *caesar* pada pasien di Rumah Sakit Umum Sundari. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen* dengan *desain One-Group Pretest-Posttest* dengan uji statistik paired sample t-test. Jumlah sampel 30 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji validitas dan uji reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi *caesar* di Rumah Sakit Umum Sundari Medan. Kesimpulan : teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode penelitian menggunakan *Pra Experiment Design* dengan rancangan *one group pre test* dan *post test*. Sampel diambil secara *non probability sampling* dengan tehnik *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan Mp3 player, headphone , kuesioner NRS dan lembar observasi. Penelitian peneliti dengan memperdengarkan murottal Al Qur'an Surat Ar Rohmaan oleh Qori Ahmad Saud selama 15 menit menggunakan handphone dan relaksasi nafas dalam, teknik analisa data dengan Uji Statistik *T-Test*.

