



KARYA ILMIAH

**PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESARIA DI RS CHARLIE HOSPITAL**

Diah Ayu Rismayanti

2128005

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN, BISNIS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG
2022**



KARYA ILMIAH

**PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESARIA DI RS CHARLIE HOSPITAL**

Karya Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan Profesi Ners

Diah Ayu Rismayanti

2128005

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN, BISNIS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS WIDYA HUSADA SEMARANG
2022**

PERSETUJUAN

Karya Ilmiah oleh Diah Ayu Rismayanti (2128005) dengan judul

PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESARIA

telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan

Semarang, 25 Desember 2022

Pembimbing



Ns. Heny Prasetyorini., M.Kep

PENGESAHAN

Karya Ilmiah oleh Diah Ayu Rismayanti (2128005) dengan “*pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria*” telah diseminarkan di depan pembimbing pada tanggal 25 Desember 2022

Dewan Pembimbing



(Ns. Heny Prasetyorini., M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners
Universitas Widya Husada Semarang



Ns. Niken Sukesi, S. Kep.,M.Kep


KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan Hidayah-Nya sehingga Karya Ilmiah dengan judul “Pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria”. Ini dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan Karya Ilmiah ini tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak.

1. Dr. Hargianti Dini Iswandari, drg, MM selaku rektor Universitas Widya Husada Semarang
2. Dekan Fakultas Keperawatan, Bisnis dan Teknologi Dr. Ari Dina Permana Citra, S.KM. M.Kes
3. Ns. Niken Sukezi, M.Kep selaku Ka Prodi Program Sarjana Keperawatan dan
4. Ns. Heny Prasetyorini., M.Kep selaku pembimbing yang telah memberi saran dan pengarahan dalam penyusunan karya ilmiah ini
5. Responden penelitian terima kasih partisipasinya dalam penelitian ini
6. Orang tua yang selalu mendoakan hingga saat ini
7. Teman-teman satu angkatan, sukses untuk kita semua
8. Para staf dosen dan tata usaha di Universitas Widya Husada Semarang.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar dapat memperbaiki kekurangan pada penyusunan selanjutnya

Semarang, 25 Desember 2022



Diah Ayu Rismayanti



Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio
iv

Diah Ayu Rismayanti¹, Heny Prasetyorini²
Mahasiswa Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang
Dosen Prodi Profesi Ners Universitas Widya Husada Semarang
Email: diahayurismayanti@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pre operasi adalah tahap yang dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika klien dikirim ke meja operasi. pasien yang akan menjalani operasi pasti merasa cemas sehingga dilakukan relaksasi benson, Relaksasi Benson termasuk kedalam salah satu relaksasi pernafasan (*diaphragmatic breathing*) dengan melibatkan faktor keyakinan klien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu klien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi. Keyakinan dari formula kata atau frase inilah yang tujuannya dapat memberikan sugesti pada diri klien sehingga dirinya dapat sembuh. Untuk mengontrol cemas dan setelah mengetahui dirasakan teknik ini sangat sederhana
Tujuan: menerapkan relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria di RS Charlie Hospital.

Metode: Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya diajarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara paripurna yaitu dengan cara pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, serta melakukan implementasi, mengevaluasi. Pasien dalam penelitian ini sebanyak 4

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden sebelum diberikan relaksasi benson mengalami cemas sedang dan setelah diberikan relaksasi benson mengalami cemas ringan

Kesimpulan : Semua pasien sebelum diberikan relaksasi benson mengalami cemas sedang dan setelah diberikan relaksasi benson mengalami cemas ringan

Kata kunci : Relaksasi Benson, Tingkat Kecemasan, Pre Operasi Sectio Caesaria

The Effect of Benson Relaxation on the Anxiety Level of Preoperative Sectio Caesaria
Patiens
v

Diah Ayu Rismayanti¹, Heny Prasetyorini²

Student of the Nursing Profession Study Program, Widya Husada University, Semarang

Lecturer in the Nursing Profession Study Program, Widya Husada University, Semarang

Email: diahayurismayanti@gmail.com

ABSTRACT

Background: Pre operation is the stage that starts when there is a decision to surgical intervention is performed and ends when the client is sent to the operating table. patients who are going to undergo surgery must feel anxious so Benson relaxation is carried out. Benson relaxation is included in one of the respiratory relaxations (diaphragmatic breathing) by involving the client's belief factor, which can create an internal environment so that it can help clients achieve a higher state of health and well-being. It is this belief in the word or phrase formula that aims to give suggestions to the client so that he can recover. To control anxiety and after knowing what is felt, this technique is very simple

Objective: to apply benson relaxation to the anxiety level of preoperative sectio caesarean patients at Charlie Hospital

Method: The approach used in this study is a nursing care model where the focus of the problem is described using a complete nursing care approach, namely by assessing, identifying diagnoses and actual problems, preparing nursing plans, as well as implementing, evaluating. There were 4 patients in this study

Results: The results showed that the majority of respondents before being given Benson relaxation experienced moderate anxiety and after being given Benson relaxation experienced mild anxiety

Conclusion: All patients before being given Benson's relaxation experienced moderate anxiety and after being given Benson's relaxation experienced mild anxiety

Key words: Benson relaxation, anxiety level, preoperative sectio caesaria

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penelitian	6
C. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Relaksasi Benson	8
B. Kecemasan	11
C. Pre Operasi.....	17
D. Sectio Caesaria.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis /Desain/ Rancangan Studi Kasus	32
B. Subyek Studi Kasus	33
C. Fokus studi	33
D. Definisi Operasional.....	33
E. Instrumen Studi Kasus	34
F. Metode Pengumpulan Data.....	34
G. Lokasi & Waktu Studi Kasus.....	35
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	36
I. Etika Studi Kasus	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	40
B. Pembahasan.....	41
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	47
B. Saran.....	47

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN**

vi



BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi merupakan suatu prosedur tindakan medis dengan cara pembedahan pada tubuh guna memperbaiki fungsi kesehatan seseorang. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari Himpunan Perawat Kamar Bedah Indonesia (Hipkabi) yang mendefinisikan tindakan operasi sebagai prosedur medis yang bersifat invasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma dan deformitas (Himpunan Perawat Kamar Bedah, 2020). Kata pre operasi adalah suatu istilah gabungan yang mencakup tiga fase pengalaman pembedahan antara lain pre operasi, intra operasi, pasca operasi (Suzanne et al., 2019).

Pre operasi adalah tahap yang dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika klien dikirim ke meja operasi. Sedangkan keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Tahap ini merupakan awalan yang menjadi kesuksesan tahap-tahap berikutnya. Apabila ada kesalahan yang dilakukan pada tahap ini maka akan berakibat fatal pada tahap berikutnya (Himpunan Perawat Kamar Bedah, 2020)..

Operasi meliputi persiapan fisiologis, yakni status kesehatan fisik secara umum, status nutrisi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan lambung dan kolon, pencukuran daerah operasi, personal hygiene, pengosongan kandung kemih dan latihan pre operasi, selain itu juga persiapan psikologis atau persiapan

mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental klien yang tidak siap atau lebih dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik klien. Dengan mengetahui berbagai informasi selama operasi maka diharapkan klien menjadi lebih siap menghadapi operasi, meskipun demikian ada keluarga yang tidak menghendaki klien mengetahui tentang berbagai hal terkait dengan operasi yang akan dilalui oleh klien.

Adapun dalam persiapan mental, perawat harus memberikan penjelasan terlebih dahulu sebelum tindakan persiapan operasi sesuai dengan tingkat perkembangan, gunakan bahasa yang sederhana dan jelas, memberi kesempatan pada klien dan keluarganya untuk menanyakan tentang segala prosedur yang ada dan memberi kesempatan pada klien dan keluarga untuk berdoa bersama-sama sebelum klien di antar ke kamar operasi, mengoreksi pengertian yang salah tentang tindakan pembedahan dan hal-hal lain karena pengertian yang salah akan menimbulkan kecemasan pada klien dan yang terakhir kolaborasi dengan dokter terkait dengan pemberian obat pre medikasi, seperti valium dan diazepam tablet sebelum klien tidur untuk menurunkan kecemasan dan klien dapat tidur sehingga kebutuhan istirahatnya terpenuhi (Smeltzer dan Bare, 2018).

Masalah psikologis yang sering dialami oleh klien pre operasi adalah kecemasan, kondisi seseorang yang pre operasi menunjukkan suatu kejadian yang dirasakan penuh ketidakpastian sehingga menimbulkan perasaan cemas, bahkan ada yang berlanjut sampai panik, karena pembedahan dapat memunculkan

reaksi psikologis pada klien (Stuart, 2016). Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami klien dapat dilihat dari tanda dan gejala seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan- gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, sering berkemih.

Efek kecemasan pada klien pre operasi akan berdampak pada jalannya operasi. Sebagai contoh, klien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan maka akan berdampak pada sistem kardiovaskulernya yaitu tekanan darahnya akan tinggi sehingga operasi dapat dibatalkan. Selain itu, pada wanita efek kecemasan dapat mempengaruhi menstruasinya menjadi lebih banyak, itu juga memungkinkan operasi ditunda hingga klien benar-benar siap untuk menjalani operasi.

Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan. Kecemasan merupakan keadaan emosional negatif yang ditandai dengan adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernapas serta kekhawatiran tentang bahaya yang tidak terduga yang terletak dimasa depan (Fleeson et al., 2017)

Faktor penyebab kecemasan terjadi akibat dari reaksi saraf otonom yang berlebihan dengan naiknya sistem tonus saraf simpatis, terjadi peningkatan pelepasan katekolamin dan naiknya norepinefrin. Psikologis kecemasan dapat

muncul karena impuls bawah sadar. Kecemasan merupakan peringatan subjektif atas adanya bahaya yang tidak dikenali sumbernya (Stuart, 2016)

Kecemasan akan berakibat buruk, karena apabila tidak segera diatasi akan meningkatkan tekanan darah dan pernafasan yang dapat menyebabkan pendarahan baik pada saat pembedahan ataupun pasca operasi. Intervensi keperawatan yang tepat diperlukan untuk mempersiapkan klien baik secara fisik maupun psikis sebelum dilakukan operasi (Efendy, 2015). Pada masa pre operasi klien menghadapi berbagai stresor yang menyebabkan kecemasan (Potter & Perry, 2015)

Yulanda (2015) penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam pada Kecemasan Klien Pre Operasi” menyebutkan bahwa “sebanyak 91,43% mengalami kecemasan, sementara itu dalam penelitiannya yang dilakukan pada 41 orang diperoleh informasi bahwa terdapat sebanyak 9,8% klien mengalami kecemasan berat, 31,7% klien dengan kecemasan sedang, 53,7% klien dengan ringan dan 4,9% klien tidak mengalami kecemasan.”

Upaya untuk mengatasi kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatic), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius. Diantaranya meningkatkan kekebalan terhadap stress dengan perbaikan gizi, terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (anxiolytic) seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, busirone HCl, meprobamate dan alprazolam (Potter & Perry, 2015)

Sedangkan untuk penatalaksanaan non farmakologi bisa dilakukan dengan cara distraksi, yakni metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga klien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorphin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimulus cemas yang ditransmisikan ke otak. Selain distraksi, metode relaksasi juga dapat menghilangkan kecemasan karena dapat memberikan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan, serta memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri.

Relaksasi adalah suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress sehingga dapat meringankan kecemasan yang dialami oleh seseorang. Salah satu metode relaksasi untuk mengatasi kecemasan adalah relaksasi Benson, yaitu suatu prosedur untuk membantu individu berhadapan pada situasi yang penuh kecemasan dan usaha untuk menghilangkan kecemasan (Smeltzer dan Bare, 2018). Relaksasi ada beberapa macam (Miltenbarger 2004) mengemukakan ada 4 macam relaksasi yaitu relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*), pernafasan termasuk relaksasi benson (*diaphragmatic breathing*), meditasi (*attention-focussing exercises*), dan relaksasi perilaku (*behavioral relaxation training*).

Relaksasi Benson termasuk kedalam salah satu relaksasi pernafasan (*diaphragmatic breathing*) dengan melibatkan faktor keyakinan klien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu klien mencapai

kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi. Keyakinan dari formula kata atau frase inilah yang tujuannya dapat memberikan sugesti pada diri klien sehingga dirinya dapat sembuh. Untuk mengontrol cemas dan setelah mengetahui dirasakan teknik ini sangat sederhana (Benson, H & Proctor, 2015). Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan klien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu klien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi.

Dari masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria di RS Charlie Hospital

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria di RS Charlie Hospital

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria sebelum intervensi relaksasi benson di RS Charlie Hospital
- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria sesudah intervensi relaksasi benson di RS Charlie Hospital

C. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit karya ilmiah ini mampu bermanfaat untuk memberikan pedoman kepada perawat serta tim kesehatan yang lain dalam memberikan penanganan, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien yang mengalami cemas pre operasi sectio caesaria.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat serta menjadi wacana dan bahan masukan dalam proses belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan pasien yang mengalami kecemasan pre operasi sectio caesaria khususnya keilmuan keperawatan jiwa

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat karya tulis ilmiah ini mampu menambah pengetahuan masyarakat tentang penerapan relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Relaksasi Benson

1. Pengertian

Tehnik Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien, relaksasi benson akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Purwanto, 2016). Terapi Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi dengan melibatkan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata keyakinan yang dianut oleh pasien.

2. Manfaat Terapi Relaksasi Benson

Manfaat dari relaksasi benson terbukti memodulasi stres terkait kondisi seperti marah, cemas, disritmia jantung, nyeri kronik, depresi, hipertensi dan insomnia serta menimbulkan perasaan menjadi lebih tenang (Poorolajal, J. & Alimohammadi, 2017)

3. Pendukung Terapi Relaksasi Benson

Menurut (Benson, H & Proctor, 2015) Pendukung dalam Terapi Benson meliputi :

a. Perangkat Mental

Untuk memindahkan pikiran yang berada di luar diri, harus ada rangsangan yang konstan. Rangsangan tersebut dapat berupa kata atau frase yang singkat yang diulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frase yang singkat adalah fokus dalam melakukan relaksasi benson. Fokus pada kata atau frase tertentu akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan memberi kesempatan faktor keyakinan untuk mempengaruhi penurunan aktifitas saraf simpatik.

b. Suasana tenang

Suasana yang tenang membantu efektifitas pengulangan kata atau frase dengan demikian akan mudah menghilangkan pikiran yang mengganggu.

c. Sikap pasif

Sikap ini sangat penting karena berguna untuk mengabaikan pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga dapat berfokus pada pengulangan kata atau frase.

4. Prosedur Terapi

Menurut (Benson, H & Proctor, 2015) prosedur terapi relaksasi benson terdiri atas :

a. Usahakan situasi ruangan atau lingkungan tenang , atur posisi nyaman.

b. Pilih satu kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan.

Sebaiknya pilih kata atau ungkapan yang memiliki arti khusus.

c. Pejamkan mata, hindari menutup mata terlalu kuat. Bernafas lambat dan wajar sambil melemaskan otot mulai dari kaki, betis, paha, perut dan pinggang.

d. Kemudian disusul melemaskan kepala,

e. Atur nafas kemudian mulailah menggunakan fokus yang berakar pada keyakinan. Tarik nafas dari hidung, pusatkan kesadaran pada pengembangan perut, lalu keluarkan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan yang sudah dipilih.

f. Pertahankan sikap pasif.

5. SOP relaksasi Benson

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI BENSON	
Pengertian	Teknik Relaksasi benson adalah teknik pernapasan dalam yang melibatkan keyakinan seseorang dengan kata-kata/frase religi yang diyakini dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan
Tujuan	Menurunkan atau mengurangi kecemasan
Waktu	Selama 10 – 15 menit, 1-2 x sehari
Persiapan Klien	1. Identifikasi tingkat kecemasan pasien 2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien

dan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> 3. Berikan penjelasan tentang terapi Benson 4. Minta klien mempersiapkan kata-kata yang diyakini 5. Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukur waktu 2. Catatan observasi klien 3. Pena dan buku Catatan Kecil
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa berbaring atau duduk 2. Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata. 3. Kendorkan otot-otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh Tangan dan lengan diulurkan kemudian lemaskan dan biarkan terkulai wajar. Usahakan agar tetap rileks 4. Mulai dengan bernapas yang lambat dan wajar, serta mengucapkan dalam hati kata-kata yang sudah dipilih pada saat menarik napas dan diulang saat mengeluarkan napas. Lemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah. 5. Ulang terus point 4 selama 10-15 menit
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tingkat kecemasan setelah inervensi 2. Ucapkan salam
Dokumentasi	Catat hasil observasi di dalam catatan perkembangan klien

B. Tingkat Kecemasan

1. Pengertian Tingkat Kecemasan

Kecemasan menurut (Kartono, 2018) sebagai semacam kegelisahan, kekhawatiran dan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas atau kabur. Kecemasan dapat berupa perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Begitu juga dengan (Hurlock, 2018) yang mengatakan

bahwa kecemasan merupakan suatu kekhawatiran umum mengenai suatu peristiwa yang tidak jelas atau tentang peristiwa yang akan datang.

Tanda-tanda yang biasanya muncul berupa perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan yang kurang menyenangkan. Biasanya disertai oleh rasa kurang percaya diri, tidak mampu, merasa rendah diri serta tidak sanggup untuk menyelesaikan masalah. Apabila individu tersebut menghadapi suatu masalah atau situasi konflik, dia akan meragukan kemampuan dirinya dalam mengatasi masalah dan kesulitannya tersebut karena dia akan merasa kurang mampu bila dibandingkan dengan orang lain.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa kecemasan adalah perasaan khawatir yang dialami seseorang ketika mengalami hal-hal yang dianggap sebagai suatu hambatan, ancaman, keinginan pribadi serta suatu peristiwa yang akan datang.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Beberapa pencetus timbulnya kecemasan yang disebabkan oleh beberapa hal yaitu (Zimbardo, 2017):

a. Faktor biologis

Hipotesis awal mengenai kecemasan adalah bahwa kita membawa kecenderungan dasar untuk secara spontan merespon stimulus yang menakutkan. Kemampuan beberapa obat untuk meringankan dan disisi lain menyebabkan symptom kecemasan merupakan bukti dari peranan biologis dari gangguan kecemasan.

b. Faktor psikodinamik

Berasumsi bahwa symptom dari gangguan kecemasan datang dari konflik psikis atau ketakutan. Symptom-symptom kecemasan tersebut merupakan usaha untuk melindungi individu dari kesakitan secara psikis. Oleh karena itu serangan kepanikan merupakan hasil dari konflik ketidaksadaran yang meledak menjadi kesadaran.

c. Faktor behavioral

Penjelasan behavioral tentang kecemasan berfokus pada cara symptom-symptom gangguan kecemasan diperkuat atau dikondisikan. Para peneliti tidak mencari penyebab konflik ketidaksadaran atau pengalaman masa kanak-kanak karena fenomena tersebut tidak dapat diamati secara langsung.

d. Faktor kognitif

Perspektif kognitif tentang kecemasan yang menitikberatkan pada proses persepsi atau tingkah laku yang mungkin mengganggu pertimbangan atau perkiraan seseorang tentang bahaya yang dia hadapi. Seseorang mungkin juga berlebihan dalam mempertimbangkan alam atau kenyataan dari ancaman atau ketidak mampuan dirinya untuk mengatasi ancaman dengan cara yang efektif.

3. Daradjat (Annisa & Ifdil, 2016) mengemukakan beberapa penyebab dari kecemasan yaitu :
 - a. Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran
 - b. Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.
 - c. Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya.
4. Menurut (Fitri, 2017) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah:
 - a. Faktor fisik
Kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan.
 - b. Trauma atau konflik
Munculnya gejala kecemasan sangat bergantung pada kondisi individu, dalam arti bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental

yang terjadi pada individu akan memudahkan timbulnya gejala-gejala kecemasan.

c. Lingkungan awal yang tidak baik.

Lingkungan adalah faktor-faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan.

5. Tanda dan Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala seseorang yang mengalami kecemasan, sebagai berikut (Sutejo, 2018) yaitu rasa khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, tegang, tidak tenang, gelisah, denyut nadi meningkat, mengalami gangguan pola tidur dan insomnia

6. Alat Ukur Kecemasan

a. *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*

Depression Anxiety Stress Scales (DASS) merupakan salah satu alat ukur yang lazim digunakan. DASS adalah skala asesmen diri sendiri (*self-assessment scale*) yang digunakan untuk mengukur kondisi emosional negatif seseorang yaitu depresi, kecemasan dan stress (Kusumadewi & Wahyuningsih, 2020).

b. *ZSA/SAS (Zung Selfrating anxietas Scale)*

Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS) adalah kuesioner yang digunakan untuk mengukur gejala-gejala yang berkaitan dengan kecemasan.

Kuesioner ini didesain untuk mencatat adanya kecemasan dan menilai kuantitas tingkat kecemasan.

Kuisisioner *zung self-rating Anxiety Scale*

Jawaban

Tidak pernah sama sekali : 1

Kadang-kadang saja mengalami demikian : 2

Sering mengalami demikian : 3

Selalu mengalami demikian setiap hari : 4

No	Pertanyaan	Jawaban			
		1	2	3	4
1	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur				
4	Saya mudah marah, tersinggung atau panic				
5	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot				
8	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				
9	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat				
11	Saya sering mengalami pusing				
12	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan				
13	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal				
14	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya				
15	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16	Saya sering kencing daripada biasanya				
17	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat				
18	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

Tidak cemas: 0-20

Kecemasan ringan: 21-40

Kecemasan sedang: 41-60

Kecemasan berat: 61-80

Panik 81-100

C. Pre Operasi

1. Definisi

Menurut Himpunan Kamar Bedah Indonesia (HIPKABI) mendefinisikan tindakan operasi sebagai prosedur medis yang bersifat invasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma dan deformitas (HIPKABI, 2014). Definisi lain menyatakan bahwa operasi merupakan tindakan pembedahan pada suatu bagian tubuh (Smeltzer dan Bare, 2018). Konsep pre operasi adalah bagian dari keperawatan perioperatif dan merupakan persiapan awal sebelum melakukan tindakan operasi. Dalam konsep pre operasi membahas tentang pengertian pre operasi, persiapan pre operasi, indikasi dan klasifikasi Pembedahan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien pre operasi.

Pre operasi adalah tahap yang dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika klien dikirim ke meja operasi. Keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Tahap ini merupakan awalan yang menjadi kesuksesan tahap-

tahap berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya (HIPKABI, 2014)

2. Persiapan Pre Operasi

Keperawatan pre operasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Perawatan pre operasi merupakan tahap pertama dari perawatan perioperatif yang dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan (Mirianti, 2011). Pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik, biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi. Dalam hal ini persiapan sebelum operasi sangat penting dilakukan untuk mendukung kesuksesan tindakan operasi. Persiapan operasi yang dapat dilakukan diantaranya persiapan fisiologis, dimana persiapan ini merupakan persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anastesi sampai *informed consent*. Selain persiapan fisiologis, persiapan psikologis atau persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi. Karena mental pasien yang tidak siap atau lebih dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik pasien (Smeltzer dan Bare, 2018).

Persiapan klien di unit perawatan, diantaranya:

a. Persiapan fisik

Berbagai persiapan fisik yang harus dilakukan terhadap pasien sebelum operasi antara lain:

1) Status Kesehatan Fisik Secara Umum

Sebelum dilakukan pembedahan, penting dilakukan pemeriksaan status kesehatan secara umum, meliputi identitas klien, riwayat penyakit seperti kesehatan masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik lengkap, antara lain status hemodinamika, status kardiovaskuler, status pernafasan, fungsi ginjal dan hepatic, fungsi endokrin, fungsi imunologi, dan lain- lain. Selain itu pasien harus istirahat yang cukup karena dengan istirahat yang cukup pasien tidak akan mengalami stres fisik, tubuh lebih rileks sehingga bagi pasien yang memiliki riwayat hipertensi, tekanan darahnya dapat stabil dan pasien wanita tidak akan memicu terjadinya haid lebih awal

2) Status Nutrisi

Kebutuhan nutrisi ditentukan dengan mengukur tinggi badan dan berat badan, lipat kulit trisep, lingkaran lengan atas, kadar protein darah (albumin dan globulin) dan keseimbangan nitrogen. Segala bentuk defisiensi nutrisi harus di koreksi sebelum pembedahan untuk memberikan protein yang cukup untuk perbaikan jaringan. Kondisi gizi buruk dapat mengakibatkan pasien mengalami berbagai komplikasi

pasca operasi dan mengakibatkan pasien menjadi lebih lama dirawat di rumah sakit.

3) Keseimbangan Cairan dan Elektrolit

Balance cairan perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan input dan output cairan. Demikian juga kadar elektrolit serum harus berada dalam rentang normal. Keseimbangan cairan dan elektrolit terkait erat dengan fungsi ginjal. Dimana ginjal berfungsi mengatur mekanisme asam basa dan ekskresi metabolik obat- obatan anastesi. Jika fungsi ginjal baik maka operasi dapat dilakukan dengan baik.

4) Pencukuran Daerah Operasi

Pencukuran pada daerah operasi ditujukan untuk menghindari terjadinya infeksi pada daerah yang dilakukan pembedahan karena rambut yang tidak dicukur dapat menjadi tempat bersembunyi kuman dan juga mengganggu/menghambat proses penyembuhan dan perawatan luka. Meskipun demikian ada beberapa kondisi tertentu yang tidak memerlukan pencukuran sebelum operasi, misalnya pada pasien luka insisi pada lengan. Tindakan pencukuran (scheren) harus dilakukan dengan hati- hati jangan sampai menimbulkan luka pada daerah yang dicukur. Sering kali pasien di berikan kesempatan untuk mencukur sendiri agar pasien merasa lebih nyaman. Daerah yang dilakukan pencukuran tergantung pada jenis operasi dan daerah yang akan dioperasi.

5) Personal Hygiene

Kebersihan tubuh pasien sangat penting untuk persiapan operasi karena tubuh yang kotor dapat merupakan sumber kuman dan dapat mengakibatkan infeksi pada daerah yang di operasi. Pada pasien yang kondisi fisiknya kuat diajarkan untuk mandi sendiri dan membersihkan daerah operasi dengan lebih seksama. Sebaliknya jika pasien tidak mampu memenuhi kebutuhan *personal hygiene* secara mandiri maka perawat akan memberikan bantuan pemenuhan kebutuhan *personal hygiene*.

6) Pengosongan Kandung Kemih

Pengosongan kandung kemih dilakukan dengan melakukan pemasangan kateter. Selain untuk pengosongan isi bladder tindakan kateterisasi juga diperlukan untuk mengobservasi balance cairan.

7) Latihan Pra Operasi

Berbagai latihan sangat diperlukan pada pasien sebelum operasi, hal ini sangat penting sebagai persiapan pasien dalam menghadapi kondisi pasca operasi, seperti: nyeri daerah operasi, batuk dan banyak lendir pada tenggorokan. Latihan- latihan yang diberikan pada pasien sebelum operasi, antara lain :

a) Latihan Nafas Dalam

Latihan nafas dalam sangat bermanfaat bagi pasien untuk mengurangi nyeri setelah operasi dan dapat membantu pasien

relaksasi sehingga pasien lebih mampu beradaptasi dengan nyeri dan dapat meningkatkan kualitas tidur. Selain itu teknik ini juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi darah setelah anestesi umum. Dengan melakukan latihan tarik nafas dalam secara efektif dan benar maka pasien dapat segera mempraktekkan hal ini segera setelah operasi sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien.

b) Latihan Batuk Efektif

Latihan batuk efektif juga sangat diperlukan bagi klien terutama klien yang mengalami operasi dengan anestesi general. Karena pasien akan mengalami pemasangan alat bantu nafas selama dalam kondisi teranestesi. Sehingga ketika sadar pasien akan mengalami rasa tidak nyaman pada tenggorokan. Dengan terasa banyak lendir kental di tenggorokan. Latihan batuk efektif sangat bermanfaat bagi pasien setelah operasi untuk mengeluarkan lendir atau sekret tersebut.

c) Latihan Gerak Sendi

Latihan gerak sendi merupakan hal sangat penting bagi pasien sehingga setelah operasi, pasien dapat segera melakukan berbagai pergerakan yang diperlukan untuk mempercepat proses penyembuhan. Pasien/keluarga pasien seringkali mempunyai pandangan yang keliru tentang pergerakan pasien setelah operasi. Banyak pasien yang tidak berani menggerakkan tubuh karena takut jahitan operasi sobek atau takut luka operasinya lama sembuh.

Pandangan seperti ini jelas keliru karena justru jika pasien selesai operasi dan segera bergerak maka pasien akan lebih cepat merangsang usus (peristaltik usus) sehingga pasien akan lebih cepat kentut/ flatus. Keuntungan lain adalah menghindarkan penumpukan lendir pada saluran pernafasan dan terhindar dari kontraktur sendi dan terjadinya dekubitus. Tujuan lainnya adalah memperlancar sirkulasi untuk mencegah stasis vena dan menunjang fungsi pernafasan optimal.

b. Persiapan Penunjang

Persiapan penunjang merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari tindakan pembedahan. Tanpa adanya hasil pemeriksaan penunjang, maka dokter bedah tidak mungkin bisa menentukan tindakan operasi yang harus dilakukan pada pasien. Pemeriksaan penunjang yang dimaksud adalah berbagai pemeriksaan radiologi, laboratorium maupun pemeriksaan lain seperti EKG dan lain-lain. Sebelum dokter mengambil keputusan untuk melakukan operasi pada pasien, dokter melakukan berbagai pemeriksaan terkait dengan keluhan penyakit pasien sehingga dokter bisa menyimpulkan penyakit yang diderita pasien. Setelah dokter bedah memutuskan untuk dilakukan operasi maka dokter anastesi berperan untuk menentukan apakah kondisi pasien layak menjalani operasi. Untuk itu dokter anastesi juga memerlukan berbagai macam pemeriksaan laboratorium terutama pemeriksaan masa perdarahan (bleeding time) dan masa pembekuan

(*clotting time*) darah pasien, elektrolit serum, hemoglobin, protein darah, dan hasil pemeriksaan radiologi berupa foto thoraks dan EKG.

c. Pemeriksaan Status Anestesi

Pemeriksaan status fisik untuk pembiusan perlu dilakukan untuk keselamatan selama pembedahan. Sebelum dilakukan anestesi demi kepentingan pembedahan, pasien akan mengalami pemeriksaan status fisik yang diperlukan untuk menilai sejauh mana resiko pembiusan terhadap diri pasien. Pemeriksaan yang biasa digunakan adalah pemeriksaan dengan menggunakan metode ASA (*American Society of Anesthesiologist*). Pemeriksaan ini dilakukan karena obat dan teknik anestesi pada umumnya akan mengganggu fungsi pernafasan, peredaran darah dan sistem saraf.

d. *Inform Consent*

Selain dilakukannya berbagai macam pemeriksaan penunjang terhadap pasien, hal lain yang sangat penting terkait dengan aspek hukum dan tanggung jawab dan tanggung gugat, yaitu *Inform Consent*. Baik pasien maupun keluarganya harus menyadari bahwa tindakan medis, operasi sekecil apapun mempunyai resiko. Oleh karena itu setiap pasien yang akan menjalani tindakan medis, wajib menuliskan surat pernyataan persetujuan dilakukan tindakan medis (pembedahan dan anestesi).

Inform Consent sebagai wujud dari upaya rumah sakit menjunjung tinggi aspek etik hukum, maka pasien atau orang yang bertanggung jawab terhadap pasien wajib untuk menandatangani surat pernyataan persetujuan

operasi. Artinya apapun tindakan yang dilakukan pada pasien terkait dengan pembedahan, keluarga mengetahui manfaat dan tujuan serta segala resiko dan konsekuensinya

Pasien maupun keluarganya sebelum menandatangani surat pernyataan tersebut akan mendapatkan informasi yang detail terkait dengan segala macam prosedur pemeriksaan, pembedahan serta pembiusan yang akan dijalani. Jika petugas belum menjelaskan secara detail, maka pihak pasien/ keluarganya berhak untuk menanyakan kembali sampai betul- betul paham. Hal ini sangat penting untuk dilakukan karena jika tidak maka penyesalan akan dialami oleh pasien/ keluarga setelah tindakan operasi yang dilakukan ternyata tidak sesuai dengan gambaran keluarga.

e. Persiapan Mental/ Psikis

Persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisiknya. Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis (Long, 2006). Contoh: perubahan fisiologis yang muncul akibat kecemasan dan ketakutan misalkan pasien dengan riwayat hipertensi jika mengalami kecemasan sebelum operasi dapat mengakibatkan pasien sulit tidur dan tekanan darahnya akan meningkat sehingga operasi bisa dibatalkan.

Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti: meningkatnya frekuensi denyut jantung dan pernafasan, tekanan darah, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menayakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih. Perawat perlu mengkaji mekanisme koping yang biasa digunakan oleh pasien dalam menghadapi stres. Disamping itu perawat perlu mengkaji hal-hal yang bisa digunakan untuk membantu pasien dalam menghadapi masalah ketakutan dan kecemasan ini, seperti adanya orang terdekat, tingkat perkembangan pasien, faktor pendukung/support system.

D. Sectio Caesaria

1. Pengertian

Sectio caesarea adalah persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin lebih dari 1000 gram atau umur kehamilan > 28 minggu (Manuaba, 2012). Sectio caesarea merupakan tindakan melahirkan bayi melalui insisi (membuat sayatan) di depan uterus. Sectio caesarea merupakan metode yang paling umum untuk melahirkan bayi, tetapi masih merupakan prosedur operasi besar, dilakukan pada ibu dalam keadaan sadar kecuali dalam keadaan darurat (Kusumawati F dan Hartono, 2019).

2. Indikasi Sectio caesarea

Beberapa indikasi dilakukan tindakan sectio caesarea yaitu antara lain sebagai berikut :

a. Faktor Janin

Faktor janin merupakan tindakan operasi sesar yang dilakukan karena kondisi janin tidak memungkinkan untuk dilakukan persalinan normal, contohnya bayi yang terlalu besar dengan perkiraan berat lahir 4.000 gram. atau lebih. Kondisi tersebut jika dilakukan persalinan normal dapat membahayakan keselamatan ibu dan janinnya. Pada posisi sungsang berat janin lebih dari 3600 gram sudah dianggap besar sehingga perlu dilakukan kelahiran dengan operasi sesar (Nugroho, 2012)

b. Letak Sungsang

Sekitar 3-5 % atau 3 dari 100 bayi lahir dalam posisi sungsang. Keadaan janin sungsang terjadi apabila letak janin didalam rahim memanjang dengan kepala berada dibagian atas rahim, sementara bokong berada dibagian bawah rongga rahim. Risiko bayi lahir sungsang pada persalinan alami diperkirakan 4 kali lebih besar dibandingkan lahir dengan letak kepala yang normal. Oleh karena itu biasanya langkah terakhir untuk menntisipasi hal terburuk karena persalinan yang tertahan akibat janin sungsang adalah operasi (Heryani, 2012).

c. Letak Lintang

Kelainan lain yang sering terjadi adalah letak lintang atau miring (*oblique*). Letak yang demikian menyebabkan poros janin tidak sesuai dengan arah jalan lahir. Letak miring yang dimaksud yaitu letak kepala pada posisi yang satu sedangkan bokong pada sisi yang lain. Pada umumnya bokong akan berada sedikit lebih tinggi daripada kepala janin, sementara bahu berada pada bagian atas panggul. Konon punggung dapat berada didepan, belakang, atas maupun bawah. Kelainan letak lintang ini hanya terjadi sebanyak 1%. Kelainan ini biasanya ditemukan pada perut ibu yang menggantung atau karena adanya kelainan bentuk rahim. Penanganan untuk kelainan letak lintang ini juga sifatnya sangat individual. Apabila dokter memutuskan untuk melakukan tindakan operasi, sebelumnya harus memperhitungkan sejumlah faktor keselamatan ibu dan bayi (Heryani, 2012).

d. Ancaman Gawat Janin (*fetal distress*)

Keadaan gawat janin pada tahap persalinan, memungkinkan dokter untuk memutuskan dilakukannya operasi. Seperti diketahui, sebelum lahir, janin mendapat oksigen dari ibunya melalui ari-ari dan tali pusat. Apabila terjadi gangguan pada ari-ari akibat ibu menderita tekanan darah tinggi atau kejang rahim, serta gangguan pada tali pusat (akibat tali pusat terjepit antara tubuh bayi maka jatah oksigen yang disalurkan ke bayi pun menjadi berkurang. berakibat janin akan tercekik karena kehabisan nafas. Kondisi ini bisa

menyebabkan janin mengalami kerusakan otak, bahkan tidak jarang meninggal dalam rahim (Nugroho, 2012)

e. Bayi Kembar

Pada konsidi Bayi kembar akan di lahirkan secara operasi sesar, kelahiran kembar ini memiliki resiko terjadinya komplikasi yang lebih tinggi dari pada kelahiran satu bayi. Misalnya, lahir prematur atau lebih cepat dari waktunya. Sering kali terjadi preeklampsi pada ibu yang hamil kembar karena stres. Selain itu karena bayi kembar pun dapat mengalami sungsang sehingga sulit untuk melahirkan normal (Manuaba, 2012).

f. KPD (Ketuban Pecah Dini)

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum terjadi inpartu. Sebagian besar ketuban pecah dini adalah hamil aterm di atas 37 minggu, sedangkan di bawah 36 minggu.

g. Faktor Ibu

1) CPD (*Chepalo Pelvik Disproportion*)

Chepalo Pelvik Disproportion (CPD) adalah ukuran lingkaran panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran lingkaran kepala janin yang dapat menyebabkan ibu tidak dapat melahirkan secara alami. Tulang-tulang panggul merupakan susunan beberapa tulang yang membentuk rongga panggul yang merupakan jalan yang harus dilalui oleh janin ketika akan

lahir secara alami. Bentuk panggul yang menunjukkan kelainan atau panggul patologis juga dapat menyebabkan kesulitan dalam proses persalinan alami sehingga harus dilakukan tindakan operasi. Keadaan patologis tersebut menyebabkan bentuk rongga panggul menjadi asimetris dan ukuran-ukuran bidang panggul menjadi abnormal.

2) PEB (Pre-Eklamsi Berat)

Pre-eklamsi dan eklamsi merupakan kesatuan penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan, sebab terjadinya masih belum jelas. Setelah perdarahan dan infeksi, pre-eklamsi dan eklamsi merupakan penyebab kematian maternal dan perinatal paling penting dalam ilmu kebidanan. Karena itu diagnosa dini amatlah penting, yaitu mampu mengenali dan mengobati agar tidak berlanjut menjadi eklamsi.

3. Fisiologi Ibu Post Partum

Perubahan yang terjadi selama masa nifas post sectio caesarea adalah sebagai berikut Uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan reaksi otot-ototnya. Fundus uteri 3 jari dibawah pusat. Ukuran uterus mulai dua hari berikunnya akan mengecil hingga hari kesepuluh tidak teraba dari luar. Involusi uterus terjadi karena masing-masing sel menjadi kecil, yang disebabkan oleh proses antitoksis dimana zat protein dinsip pecah, diabsorpsi dan di buang melalui air seni. Sedangkan endometrium menjadi luka degan permukaan kasar, tidak rata kira-kira sebesar telapak tangan. Luka ini akan

mengecil hingga sembuh dengan pertumbuhan endometrium baru bawah permukaan luka, mulai pinggir dan dasar luka (Manuaba, 2012)



BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis /Desain/ Rancangan Studi Kasus

Desain penelitian adalah logika yang berkaitan antara data yang harus dikumpulkan (data kesimpulan-kesimpulan yang akan dihasilkan) dan pernyataan awal suatu penelitian. Setiap penelitian empiris sekurang-kurangnya memiliki desain penelitian yang implisit, jikalau tidak bisa eksplisit (Notoatmodjo, 2018). Studi kasus adalah salah satu metode penelitian ilmu-ilmu sosial. Secara umum, studi kasus merupakan strategi yang lebih cocok bila pokok pertanyaan suatu penelitian berkenaan dengan *how* atau *why*, bila peneliti hanya memiliki sedikit peluang untuk mengontrol peristiwa-peristiwa yang akan diselidiki, dan bilamana fokus penelitiannya terletak pada fenomena kontemporer (masa kini) di dalam konteks kehidupan nyata (Harahap & Lubis, 2019).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah model asuhan keperawatan dimana fokus permasalahannya diajabarkan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan secara paripurna yaitu dengan cara pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, menyusun perencanaan keperawatan, serta melakukan implementasi, mengevaluasi. Sedangkan pendokumentasian menggunakan metode dokumentasi, rekaman arsip, wawancara, dan observasi (Setiadi, 2013).

B. Subyek Studi Kasus

Subjek penelitian pada kasus ini menggunakan 4 orang pasien dengan penerapan relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria di RS Charlie Hospital

C. Fokus studi

Fokus studi dalam studi kasus ini adalah penerapan relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria di RS Charlie Hospital yang meliputi tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

D. Definisi Operasional

1. Relaksasi benson adalah teknik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien, relaksasi benson akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman
2. Tingkat kecemasan sebagai semacam kegelisahan, kekhawatiran dan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas atau kabur. Kecemasan dapat berupa perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Begitu juga dengan (Hurlock, 2018) yang mengatakan bahwa kecemasan merupakan suatu kekhawatiran umum mengenai suatu peristiwa yang tidak jelas atau tentang peristiwa yang akan datang

3. Pre SC merupakan tindakan sebelum dilakukan cectio caesarea

Section caesaria merupakan tindakan melahirkan bayi melalui insisi (membuat sayatan) didepan uterus

E. Instrumen Studi Kasus

1. Kuesioner tingkat kecemasan *zung self-rating Anxiety Scale*
2. Lembar Observasi
3. SOP Relaksasi benson

F. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang dilakukan untuk memperoleh data subjek penelitian menurut (Sujarweni Wiratna, 2015) meliputi:

1. Peneliti melakukan ijin kepada Kepala Ruang
2. Setelah mendapat persetujuan kemudian peneliti mendatangi responden untuk dilakukan penelitian yaitu pasien pre operasi sectio caesaria.
3. Sebelum melakukan teknik relaksasi benson, sebelumnya peneliti memberikan kuesioner tingkat kecemasan pre operasi SC dan setelah pasien melakukan teknik relaksasi benson selanjutnya dilakukan pengukuran kuesioner tingkat kecemasan pre operasi SC

4. Setelah mendapat data dan jumlah responden yang diperlukan peneliti melakukan penelitian.
5. Peneliti melakukan penelitian kepada 4 pasien pre operasi section caesaria di RS Charlie Hospital
6. Setelah data terkumpul selanjutnya peneliti mengecek kembali apakah ada jawaban kuesioner yang belum diisi, jika ada yang belum diisi selanjutnya peneliti meminta lagi kepada responden.
7. Setelah mendapatkan data selanjutnya peneliti melakukan analisis data.

G. Lokasi & Waktu Studi Kasus

1. Lokasi : RS Charlie Hospital
2. Waktu : Tanggal 19 Juni 2022-7 Agustus 2022

H. Analisis Data dan Penyajian Data

1. Teknik Pengolahan Data

Langkah – langkah Pengolahan Data, sebagai berikut menurut (Nursalam, 2015):

- a. Editing

Editing adalah upaya yang dilakukan untuk mengecek kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan dengan melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman.

b. Coding

Coding merupakan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting apabila pengolahan data analisis data menggunakan komputer.

c. Scoring

Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberikan penilaian atau skor.

d. Entry data

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel data base komputer.

e. *Tabulating*

Tahap pengelompokan data dan memproses data dengan membuat tabulasi dengan tabel distribusi frekuensi menurut sifat dan kategorinya. Peneliti melakukan *Tabulating* dengan cara menyajikan data dalam bentuk tabel, dan peneliti menjelaskan dalam bentuk narasi yaitu isi penjelasan dari tabel yang telah terisi dari hasil dan data-data responden.

f. *Cleaning*

Setelah semua data dari sumber atau responden telah selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi, proses ini disebut pembersihan data.

2. Analisis Data

Analisa data dilakukan untuk menjawab hipotesis penelitian. Untuk alasan tersebut dipergunakan uji statistik yang cocok dengan variabel penelitian. Analisa data dibagi menjadi 2 macam, yaitu :

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya (Nursalam, 2015). Analisis ini dilakukan dengan menghasilkan distribusi dan prosentase untuk mendapatkan gambaran teknik relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria di RS Charlie Hospital

b. Analisis bivariate

Analisis bivariat adalah analisa hubungan antara dua variabel yang saling mempengaruhi artinya variabel yang satu mempengaruhi variabel yang lain (Notoatmodjo, 2012). Analisa bivariat digunakan untuk mengidentifikasi antara dua variabel yaitu mengidentifikasi teknik relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria. Sebelum menentukan uji analisa bivariat dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu. Jika data terdistribusi normal menggunakan uji *T independen (parametric)* dan jika tidak normal maka menggunakan uji *Mann Whitney (non parametrik)*.

I. Etika Studi Kasus *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden), *Anonimity* (tanpa nama), Kerahasiaan (*Confidentiality*).

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Peneliti memberikan informasi secara lengkap kepada partisipan tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan dan hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak (Sugiyono, 2016).

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Sugiyono, 2016).

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Etika penelitian bertujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak responden dengan mengajukan surat pernyataan persetujuan *informed consent*. Sebelum menandatangani surat persetujuan, peneliti menjelaskan judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat

penelitian dan menjelaskan kepada responden bahwa penelitian tidak akan membahayakan bagi responden. Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas responden, dimana data-data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan apabila telah selesai maka data tersebut akan dimusnahkan (Sugiyono, 2016).



BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Penelitian ini dilakukan kepada 4 pasien pre operasi sectio caesaria yang mengalami tingkat kecemasan, pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi sectio caesaria diberikan relaksasi benson.

Tabel 4.1 hasil penelitian

No	Nama	Status Gravida	Usia	Skor	Cemas Sebelum	Skor	Cemas Sesudah
1	Ny. I	G4P3A0	40	58	Cemas sedang	25	cemas ringan
2	Ny. D	G2P1A0	34	59	Cemas sedang	26	cemas ringan
3	Ny. S	G1P0A0	21	61	Cemas berat	55	cemas sedang
4	Ny. A	G2P1A0	30	60	Cemas sedang	37	cemas ringan

Tabel di atas menunjukkan usia responden mulai dari 21 tahun, 30 tahun, 34 tahun dan 40 tahun. Mayoritas responden sebelum diberikan relaksasi benson mengalami cemas sedang dan setelah diberikan relaksasi benson mengalami cemas ringan

2. Pembahasan

- a. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria sebelum intervensi relaksasi benson di RS Charlie Hospital

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden sebelum diberikan relaksasi benson mengalami cemas sedang. Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berfikir baik proses pikir maupun isi pikir dan secara afektif

responden akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap respon kecemasan (Alifah, 2019). Sectio Cesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina; atau sectio cesarea adalah suatu histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Mochtar, 2011).

Ansietas atau kecemasan merupakan suatu respons adaptif yang normal terhadap stres karena pembedahan. Pada tahap pre operasi rasa cemas biasanya timbul ketika pasien mengantisipasi pembedahan dan diikuti dengan rasa cemas pada tahap pascaoperasi seperti nyeri atau rasa tidak nyaman, perubahan citra tubuh dan fungsi tubuh, perubahan pada pola hidup dan masalah finansial (Vellyana et al., 2017). Pasien yang mengalami kecemasan berkepanjangan sebelum operasi jika tidak ditangani dapat mengakibatkan tidak terlaksana atau dibatalkan dikarenakan memberikan efek terhadap psikologis, dan aspek fisiologis seperti timbulnya, takikardia, peningkatan tekanan darah, mual, dan berkeringat. Apabila tekanan 3 darah naik dan tetap dilakukan operasi dapat mengganggu efek dari obat anastesi dan dapat menyebabkan pasien terbangun kembali ditengah-tengah operasi.

Menurut (Jayanti et al., 2020) tehnik Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien, relaksasi benson akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks

sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Relaksasi benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Muh Abdurrouf, Erna Melastuti, 2021). Terapi Relaksasi Benson merupakan teknik relaksasi dengan melibatkan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata keyakinan yang dianut oleh pasien.

Hasil penelitian pada ke 4 responden, Ny. I mengatakan lebih sering tidak focus dan gelisah akibat kecemasan yang berlebih ini merupakan operasi section caesarea yang pertama dan sudah berumur sebelum diberikan relaksasi benson mengalami cemas sedang dengan skor 58 dan sesudahnya berubah menjadi cemas ringan dengan skor 25, untuk Ny. D mengalami kecemasan karena dengan mengingat umur sudah 30 keatas, jadi pasien takut dengan keadaan yang terjadi saat dilakukan terapi yang awalnya skore 59 kecemasan sedang menjadi 26 cemas ringan, untuk pasien Ny.S karena baru pertama kali menjalankan operasi jadi pengetahuan masih kurang sehingga menyebabkan kecemasan dalam berat dengan skore 61 dan setelah diberikan relaksasi benson berubah menjadi sedang dengan skor 55, untuk responden Ny. A yang mengalami kecemasan sedang dengan skor 60 karena baru pertama kali menjalankan operasi jadi kecemasan muncul, kecemasan karena baru pertama kali operasi dan takut dengan keadaan bayi dan dirinya dan setelah diberikan relaksasi benson cemas berubah menjadi ringan dengan skor 37.

- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria sesudah intervensi relaksasi benson di RS Charlie Hospital

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden setelah diberikan relaksasi benson mengalami cemas ringan, metode benson selama 15 menit mengungkapkan bahwa mereka merasakan nyaman dan tenang dan rasa cemas berkurang. Kondisi ini terjadi akibat adanya kerja saraf simpatik yang membuat konsumsi oksigen menurun dan berdampak terhadap meregangnya otot-otot tubuh.

Dalam studinya tentang berbagai metode penghilang stres, Benson menyimpulkan bahwa empat elemen meningkatkan efek de-stress, yaitu: lingkungan yang santai, keadaan yang nyaman, perangkat mental seperti istilah yang dapat difokuskan oleh pikiran seseorang, dan sikap pasif. Temuan penelitian ini sejalan dengan (Poorolajal, J. & Alimohammadi, 2017), relaksasi benson telah mengurangi kecemasan pasien yang menjalani operasi jantung. Sejalan dengan teori yang dikatakan oleh (Kushariyadi, 2011) bahwa teknik relaksasi Benson dan napas dalam memiliki kelebihan untuk mengurangi stres baik fisik maupun emosional, menghilangkan nyeri, insomnia, dan kecemasan.

Dari penelitian (Warsono, 2019) menurunkan intensitas kecemasan pasien Post Sectio Saecarea di RS PKU Muhammadiyah Cepu, dari semua responden yang sudah dilakukan terapi benson memiliki penurunan yang signifikan hal ini karena saat dilakukan terapi benson dalam tubuh manusia akan meningkatkan aktifitas saraf parasimpatik sehingga terjadi penurunan

sinstesis hormon katekolamin yang berakibat menurunnya kontraksi otot, penurunan denyut jantung, vasodilatasi pembuluh darah dan penurunan tekanan darah.

Hasil penelitian pada ke 4 responden, Ny. I mengatakan lebih sering tidak fokus dan gelisah akibat kecemasan yang berlebih ini merupakan operasi section caesarea yang pertama dan sudah berumur sebelum diberikan relaksasi benson mengalami cemas sedang dengan skor 58 dan sesudahnya berubah menjadi cemas ringan dengan skor 25, untuk Ny. D mengalami kecemasan karena dengan mengingat umur sudah 30 keatas, jadi pasien takut dengan keadaan yang terjadi saat dilakukan terapi yang awalnya skore 59 kecemasan sedang menjadi 26 cemas ringan, untuk pasien Ny.S karena baru pertama kali menjalankan operasi jadi pengetahuan masih kurang sehingga menyebabkan kecemasan dalam berat dengan skore 61 dan setelah diberikan relaksasi benson berubah menjadi sedang dengan skor 55, untuk responden Ny. A. yang mengalami kecemasan sedang dengan skor 60 karena baru pertama kali menjalankan operasi jadi kecemasan muncul, kecemasan karena baru pertama kali operasi dan takut dengan keadaan bayi dan dirinya dan setelah diberikan relaksasi benson cemas berubah menjadi ringan dengan skor 37.

Dari keempat responden terdapat perbedaan skor penurunan tingkat kecemasan karena dapat dipengaruhi oleh menurunnya konsentrasi responden ketika melakukan teknik tersebut, kurangnya adaptasi pada lingkungan bangsal, kekhawatiran pasien pre operasi yang harus menunggu jadwal operasi dari

Instalasi Bedah Sentral, riwayat operasi sebelumnya yang lama, usia klien yang sudah tua, dan mekanisme koping yang digunakan oleh individu dalam menghadapi tindakan operasi. Faktor- faktor yang mempengaruhi kecemasan responden tidak dapat dikendalikan sepenuhnya, sehingga skor kecemasan bisa saja tidak berubah atau karena respon kecemasan dan mekanisme koping setiap individu berbeda-beda ketika menghadapi proses pembedahan. Berbagai dampak psikologis yang muncul adalah adanya ketidaktahuan akan pengalaman pembedahan yang dapat mengakibatkan kecemasan yang terekspresi dalam berbagai bentuk seperti marah atau menolak terhadap kegiatan keperawatan. Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berfikir baik proses pikir maupun isi pikir dan secara afektif responden akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap respon kecemasan (Alifah, 2019).

Menurut jurnal (Faruq et al., 2020) dalam judul Efek relaksasi benson dalam menurunkan kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa menunjukkan manfaat terapi benson untuk menurunkan kecemasan, relaksasi benson juga dapat memunculkan keadaan tenang dan rileksdimana gelombang otak mulai melambat yang akhirnya dapat membuat orang dapat beristirahat dengan tenang. terapi ini juga mampu untuk pasien yang akan melakukan operasi section caesare , setelah pemberian terapi relaksasi benson terhadap responden yang mengalami kecemasan akibat pre operasi section caesarea,

responden mengatakan merasa lebih nyaman dan cemas yang dirasakan merasa lebih berkurang.

Penelitian yang dilakukan oleh (Novitasari et al., 2014) yang berjudul pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat stres kerja pada karyawan di PT Tri Cahya Purnama Semarang juga menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan dengan p value 0,011.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden sebelum diberikan relaksasi benson mengalami cemas sedang sebanyak 75%
2. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden setelah diberikan relaksasi benson mengalami cemas ringan sebanyak 75%

B. Saran

1. Bagi pasien

Teknik relaksasi benson dapat diterapkan dan digunakan sebagai salah satu cara untuk mengatasi kecemasan sebelum menjalani operasi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Pemberian teknik relaksasi benson dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi pelaksanaan asuhan keperawatan oleh perawat untuk mencegah kecemasan pada pasien pre operasi sectio cesaria di Instalasi Bedah Sentral. Pelaksanaan relaksasi benson dapat dilakukan ketika klien berada diruang bangsal pada tempat yang lebih tenang dan dilakukan selama 15 menit sesuai dengan jurnal sehingga penurunan tingkat kecemasan dapat menurun dengan signifikan dan penerapannya lebih dapat maksimal.

3. Bagi Institusi rumah sakit

Pemberian teknik relaksasi benson dapat digunakan dan diaplikasikan sebagai Standar Operasional Prosedur sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk mencegah kecemasan pada pasien pre operasi sectio cesaria.



DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, K. M. ' . (2019). *Penerapan Relaksasi Benson Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Dengan Kecemasan Di RSUD Kabupaten Temanggung*.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Benson, H & Proctor, W. (2015). *Dasar-Dasar Respons Relaksasi*. Bandung: Kaifa.
- Faruq, M. H., Purwanti, O. S., & Purnama, A. P. (2020). Efek Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 16(1), 24. <https://doi.org/10.26630/jkep.v16i1.1895>
- Fitri, D. (2017). Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Mahasiwa Cognitive Behavior Theraphy Effectiveness in Reducing Students Public Speaking Anxiousness. *Jurnal Psikologi*, 10(1), 64–73.
- Fleeson, W., Jayawickreme, E., Jones, A. B. A. P., Brown, N. A., Serfass, D. G., Sherman, R. A., Mestdagh, M., Pe, M., Pestman, W., Verdonck, S., Kuppens, P., Tuerlinckx, F., O'Connor, M. C., Paunonen, S. V., Baumert, A., Schmitt, M., Perugini, M., Johnson, W., Blum, G. S., ... Matyjek-, M. (2017). Gambaran Penerapan Standar Operasional Prosedur Perawatan Luka Pada Post Operasi Fraktur Femur Tertutup Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- Harahap, N., & Lubis, S. D. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Heryani, R. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Dan Menyusui* (J. C. T. I. Media (ed.)).
- Himpunan Perawat Kamar Bedah. (2020). *Buku Keterampilan Dasar Bagi Perawat Kamar Bedah* (Jakarta: Hipkabi Press (ed.)).
- HIPKABI. (2014). *Buku Panduan Dasar-Dasar Keterampilan bagi Perawat Kamar Bedah*.

- Hurlock, E. B. (2018). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga.
- Jayanti, G. A. P., Agustini, I. G. A. R., & Purwaningsih, N. K. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Seksio Sesarea Di Rumah Sakit Umum Puri Raharja Denpasar. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 06(01), 2442–6873.
- Kartono. (2018). *Psikologi Anak (psikologi perkembangan)*. Bandung: Mandar Maju Kumalasari.
- Kushariyadi. (2011). *Asuhan Keperawatan Pada Klien lanjut Usia*.
- Kusumadewi, S., & Wahyuningsih, H. (2020). Model Sistem Pendukung Keputusan Kelompok Untuk Penilaian Gangguan Depresi , Kecemasan Dan Stress Berdasarkan Dass-42 Group Decision Support System Model for Assessment of Depression , Anxiety and Stress Disorders Based on Dass-42. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer (JTIK)*, 7(2), 219–228. <https://doi.org/10.25126/jtiik.202071052>
- Kusumawati F dan Hartono. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Long, B. C. (2006). *Perawatan Medikal Bedah*. Kapita Selekta Kedokteran.
- Manuaba. (2012). Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. In Jakarta : EGC (Ed.), *Ilmu Kebidanan, Penyakit, Kandungan, dan KB*.
- Mirianti. (2011). Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Kecemasan Klien Pre. Operasi Katarak di Poli Klinik Mata Rumah Sakit Islam Siti Khodijah. *Jurnal Abdimas Saintika*.
- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi, Jilid 2*.
- Muh Abdurrouf, Erna Melastuti, R. I. (2021). Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Forum Kesehatan Keluarga (Fkk) Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Humanis : Jurnal Pengabdian Masyarakat STIKes ICsada Bojonegoro*, 6(1), 17–20.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2012). *BAB III METODE PENELITIAN A. Jenis dan desain penelitian Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian quasi experimental design yaitu kegiatan eksperimen dimana peneliti akan mengontrol sebagian variabel yang mempengaruhi.* PT. Rineka Cipta.
- Novitasari, I., Nuraeni, A., & Supriyono, M. (2014). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stress Kerja Pada Karyawan Di PT Tri Cahya Purnama Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 1–12.
- Nugroho, T. (2012). *Obsgyn : Obstetri dan ginekologi.* Yogyakarta : Nuha. Medika.
- Nursalam. (2015). Metodologi penelitian keperawatan. *Pendekatan Praktis.* Jakarta: Salemba Medika.
- Poorolajal, J., F. A. and N., & Alimohammadi. (2017). Effect of Benson Relaxation Technique on the Preoperative Anxiety and Hemodynamic Status : A single Blind Randomized Clinical Trial. *Artety Research. Vol 17 (2017).* 33-38.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7. In *Jakarta: Salemba Medika.*
- Purwanto. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah II* (Jakarta: Kemenkes RI (ed.)).
- Setiadi. (2013). Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: In *Graha Ilmu.*
- Smeltzer dan Bare. (2018). *Buku ajar keperawatan medical bedah.* 6(2), 153–163.
- Stuart, G. W. (2016). Prinsip dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. In *1.*
- Sugiyono. (2016). Memahami Penelitian Kualitatif. *Bandung: Alfabeta.*
- Sujarweni Wiratna. (2015). Metodologi Penelitian - Bisnis dan Ekonomi. In *Metodologi Penelitian.*
- Sutejo. (2018). *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial.* Pustaka baru pres.
- Suzanne, C., Smeltzer, Brenda, & G, B. (2019). Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8. In *Journal of Chemical Information and Modeling.*
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan

- dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.403>
- Warsono. (2019). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah* 2(1):44. <https://doi.org/DOI:10.32584/jikmb.v2i1.244>
- Zimbardo, P. G. (2017). Does psychology make a significant difference in our lives? *The American Psychologist*, 59(5), 339–351. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.5.339>



Jadwal Kegiatan

Kegiatan	SEPTEMBER				OKTOBER				NOVEMBER				DESEMBER				JANUARI					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Penyusunan Proposal																						
Perbaikan Proposal																						
Pelaksanaan Penelitian																						
Analisa dan penyusunan hasil																						
Ujian KTI																						
Perbaikan KTI																						

Surat Ijin Studi Kasus**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth:
Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan hormat,

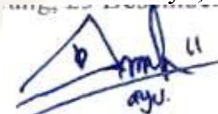
Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa Program Studi Profesi Ners
Universita Widya Husada Semarang.

Nama : Diah Ayu Rismayanti
NIM : 2128005
Pembimbing : Ns. Heny Prasetyorini., M.Kep

Akan melakukan penelitian dengan judul "*Pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria*" Di *Rs Charlie Hospital Kendal*". Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan terjaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika saudara menyetujui maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan.

Demikian permohonan ini, atas perhatian, dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



Diah Ayu R

Infomed Consent***(INFORMED CONSENT)*****(Persetujuan menjadi Partisipan)**

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Diah Ayu Rismayanti dengan judul "*Pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria*" Di *Rs Charlie Hospital Kendal*’.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Semarang,2022

Yang memberikan persetujuan

.....

Lembar Observasi

No	Nama	Status Gravida	Usia	Skor	Cemas Sebelum	Skor	Cemas Sesudah
1	Ny. I	G4P3A0	40	58	Cemas sedang	25	cemas ringan
2	Ny. D	G2P1A0	34	59	Cemas sedang	26	cemas ringan
3	Ny. S	G1P0A0	21	61	Cemas berat	55	cemas sedang
4	Ny. A	G2P1A0	30	60	Cemas sedang	37	cemas ringan

Tidak cemas: 0-20

Kecemasan ringan: 21-40

Kecemasan sedang: 41-60

Kecemasan berat: 61-80

Panik 81-100

tingkat_kecemasan_seb * Tingkat_kecemasan_sesudah Crosstabulation

			Tingkat_kecemasan_sesudah		Total
			cemas ringan	cemas sedang	
tingkat_kecemasan_seb	cemas sedang	Count	3	0	3
		% within tingkat_kecemasan_seb	100.0%	0.0%	100.0%
	cemas berat	% of Total	75.0%	0.0%	75.0%
		Count	0	1	1
Total	cemas sedang	% within tingkat_kecemasan_seb	0.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	0.0%	25.0%	25.0%
	cemas berat	Count	3	1	4
		% within tingkat_kecemasan_seb	75.0%	25.0%	100.0%
		% of Total	75.0%	25.0%	100.0%

LEMBAR STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

TEKNIK RELAKSASI BENSON

Pengertian	Teknik Relaksasi benson adalah teknik pernapasan yang melibatkan keyakinan seseorang dengan kata-kata/frase religi yang diyakini dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan
Tujuan	Menurunkan atau mengurangi nyeri, mengendalikan ketegangan otot, dan juga mengendalikan pernapasan serta mengurangi kecemasan
Waktu	Selama 10 – 15 menit, 1-2 x sehari
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa berbaring atau duduk 2. Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata. 3. Pastikanpasie tidak sedang kontraksi 4. Kendorkan otot-otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh Tangan dan lengan diulurkan kemudian lemaskan dan biarkan terkulai wajar. Usahakan agar tetap rileks 5. Mulai dengan bernapas yang lambat dan wajar, serta mengucapkan dalam hati kata-kata yang sudah dipilih pada saat menarik napas dan diulang saat mengeluarkan napas. Lemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah. 6. Ulang terus point 4 selama 10-15 menit
Dokumentasi	Catat hasil observasi di dalam catatan perkembangan klien

Lembar Konsultasi

Nama Mahasiswa : Diah Ayu Rismayanti
 Nim Mahasiswa : 2128005
 Nama Pembimbing : Ns. Heny Prasetyorini., M.Kep
 Judul Kti : Pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesaria Di Rs Charlie Hospital Kendal

No	Hari/ Tanggal	Hasil Konsultasi	Paraf Pembimbing
1		Konsul judul KTI	
2		Konsul BAB 1-BAB 3	
3		Konsul revisi <ul style="list-style-type: none"> - Revisi inklusi dan eksklusi - Tulisan Penelitian diganti Studi Kasus 	
4		- Menambahkan Jurnal Penelitian <ul style="list-style-type: none"> - Revisi penulisan typo ACC BAB 1-BAB 3	
5		Konsul BAB 4-BAB 5	
6		Konsul revisi <ul style="list-style-type: none"> - Revisi pembahasan - Menambahkan 5 artikel 	
7		Konsul revisi <ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan 	

		- Penulisan	
8		Konsul revisi typo penulisan	
9		ACC BAB 1 – BAB 5	
10		Seminar KTI	
11		Konsul melengkapi KTI	
12		ACC KTI	