LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI *BENSON* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN *PRE* OPERASI *SECTIOCAESAREA* DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. II POLDA BENGKULU

Disusun Oleh:

DHEA KAMELIYA
NIM.202301094

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU
TAHUN 2026

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI *BENSON* TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN *PRE* OPERASI *SECTIOCAESAREA* DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. II POLDA BENGKULU

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Studi DIII Keperawatan

DHEA KAMELIYA
NIM.202301094

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Dhea Kameliya NIM 202301094 dengan judul **"Penerapan Terapi Relaksasi *Benson* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre* Operasi *Sectio Caesaria* Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.II Polda Bengkulu Tahun 2026"**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Bengkulu, September 2026

Pembimbing

Ns. Sutri Yani., M.A.N
NUPTK.7834763664230392

Mengetahui

Ka. Program Studi DIII Keperawatan

Ns. Sutri Yani., M.A.N
NUPTK. 7834763664230392

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN *PRE OPERASI SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK .II POLDA BENGKULU

DHEA KAMELIYA
202301094

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada
Tanggal 12 September 2026 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji
Dr. Nur Elly, S.Kp, M.Kes
NIK. 2008.003 .....

Anggota Penguji
1. Ns. Yayan Kurniawan, M.Kep
NIDN. 0226099004 .....
2. Ns. Sutri Yani, S. Kep, M.A.N
NUPTK. 7834763664230392 .....

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Djusmalinar, SKM, M.Kes
NIK. 2008.002

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti
Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dhea Kameliya

NIM : 202301094

Program Studi : DIII Keperawatan

Institusi : Stikes Sapta Bakti Bengkulu

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Akhir ini hasil jiplakan. Maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bengkulu Sept 2026

Dosen pembimbing

Ns. Sutri Yani M.A.N
NUPTK.7834763664230392

Pembuat pernyataan

Dhea Kameliya
NIM.202301094

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESAREA DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. II POLDA BENGKULU TAHUN 2026

ABSTRAK

Xiii Halaman Awal + 86 Halaman inti

Dhea Kameliya, Sutri Yani

Masalah: Pasien pre operasi Sectio Caesarea dapat mengalami kecemasan akibat kekhawatiran terhadap tindakan operasi, anestesi, nyeri setelah operasi, serta kondisi keselamatan ibu dan bayi. Pada Ny. P ditemukan keluhan cemas dan khawatir menghadapi tindakan Sectio Caesarea, tampak gelisah dan tegang, dengan hasil pengukuran Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebesar 21 yang termasuk kategori kecemasan sedang. **Tujuan:** Mengetahui gambaran penerapan asuhan keperawatan dengan teknik relaksasi Benson terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Polda Bengkulu. **Metode:** Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Terapi relaksasi Benson diberikan sebagai intervensi penunjang pada masalah ansietas selama tiga hari. Intervensi utama yang digunakan adalah Reduksi Ansietas sesuai SIKI. **Hasil:** Penerapan terapi relaksasi Benson selama tiga hari menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada Ny. P. Skor HARS menurun dari 21 pada hari pertama menjadi 18 pada hari kedua dan 12 pada hari ketiga. Penurunan skor tersebut disertai perubahan kondisi pasien, yaitu pasien mengatakan merasa lebih tenang dan rileks, tampak lebih tenang, tidak gelisah, serta mampu mengikuti teknik relaksasi Benson dengan baik. **Kesimpulan:** Penerapan terapi relaksasi Benson sebagai intervensi penunjang pada pasien pre operasi Sectio Caesarea dapat membantu menurunkan tingkat ansietas dan mendukung pasien mencapai kondisi yang lebih tenang dan rileks dalam menghadapi tindakan operasi.

Kata Kunci: Terapi Relaksasi Benson, Kecemasan, Pre Operasi, Sectio Caesarea, HARS.

Daftar Pustaka: 2019–2026

APPLICATION OF BENSON RELAXATION THERAPY TO REDUCE ANXIETY LEVELS IN PREOPERATIVE SECTIO CAESAREA PATIENTS AT BHAYANGKARA HOSPITAL TK. II POLDA BENGKULU IN 2026

ABSTRACT

Xiii Preliminary Pages + 86 Main Pages

Dhea Kameliya, Sutri Yani

Problem: Preoperative Sectio Caesarea patients may experience anxiety due to concerns about the surgical procedure, anesthesia, postoperative pain, and the safety of both the mother and baby. In Ny. P, anxiety and worry about undergoing Sectio Caesarea were found. The patient appeared restless and tense, with a Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) score of 21, which was categorized as moderate anxiety. **Objective:** To describe the application of nursing care using Benson relaxation therapy to reduce anxiety levels in preoperative Sectio Caesarea patients at Bhayangkara Hospital Tk. II Polda Bengkulu. **Method:** This study used a descriptive method with a case study approach through the nursing care process, including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Anxiety levels were measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Benson relaxation therapy was provided as a supportive intervention for anxiety for three days. The main nursing intervention was Anxiety Reduction according to the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI). **Results:** The application of Benson relaxation therapy for three days showed a decrease in anxiety levels in Ny. P. The HARS score decreased from 21 on the first day to 18 on the second day and 12 on the third day. The decrease was accompanied by changes in the patient's condition. The patient reported feeling calmer and more relaxed, appeared calmer, showed no restlessness, and was able to perform the Benson relaxation technique properly. **Conclusion:** The application of Benson relaxation therapy as a supportive intervention for preoperative Sectio Caesarea patients can help reduce anxiety levels and support patients in achieving a calmer and more relaxed condition before surgery.

Keywords: Benson Relaxation Therapy, Anxiety, Preoperative, Sectio Caesarea, HARS.

References: 2019–2026

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat meyelesaikan Proposal Tugas Akhir ini. Penulisan proposal Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti. Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari ibu Ns. Sutri Yani, M.A.N selaku pembimbing serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Djusmalinar, SKM, M. Kes selaku Ketua STIkes Sapta Bakti
2. Ibu Ns. Novi lesmanasari, M. Kep selaku wakil ketua STIkes Sapta Bakti
3. Ibu Dr. Nur Elly, S. Kp, M. Kes selaku wakil ketua ll STIkes Sapta Bakti sekaligus anggota penguji 1
4. Ibu Ns. Siska Iskandar, M.A.N sebagai ketua Program Studi Dlll Keperawatan STIkes Sapta Bakti
5. Bapak Ns.Yayan Kurniawan, M.Kep selaku Dosen Prodi DIII Keperawatan STIKes Sapta Bakti sekaligus anggota penguji 2
6. Orang tua penulis yaitu Bapak Suwenpri dan Ibu Leti yang selalu memberikan dukungan dan do'a dengan penuh kesabaran untuk penulis, serta adik tercinta Raffi Ahmad, yang selalu memberikan semangat
7. Terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan laporan tugas akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, 16 Mei 2026

Dhea Kameliya

DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR GAMBAR xii
DAFTAR LAMPIRAN xiii
DAFTAR SINGKATAN xiv
DAFTAR ISTILAH xv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4
BAB II TINJAUAN TEORI 6
A. Konsep Sectio Caesaria 6
B. Konsep Kecemasan (Ansietas) 15
C. Terapi Relaksasi *Benson* 21
D. Konsep Asuhan Keperawatan 26
BAB III METODE PENELITIAN 34
A. Desain Penelitian 34
B. Subjek Penelitian 34
C. Definisi Operasional 35
D. Lokasi dan Waktu Studi Penelitian 36
E. Tahap Penelitian 36
F. Jenis Data, Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data 37
G. Analisis Data 38
H. Etika Penelitian 39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 40
A. Hasi Penelitian 40
B. Pembahasan 70
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 84
A. Kesimpulan 84
B. Saran 85
DAFTAR PUSTAKA 86

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur....23
Tabel 2.2 State of the art....25
Tabel 2.3 Hasil Observasi (Berdasarkan Teori)....27
Tabel 2.4 Penatalaksanaan....28
Tabel 2.5 Analisis Data....28
Tabel 2.6 Intervensi Keperawatan....30
Tabel 3.1 Definisi Operasional....35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 Kulit Abdomen 6
Gambar 2 2 Otot Perut dan Fasia 7
Gambar 2.3 Rentang Respon Kecemasan 17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian 89
Lampiran 2 Informed Consent 90
Lampiran 3 Naskah PSP 91
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Benson 92
Lampiran 5 Lembar Penetapan Responden 94
Lampiran 6 Skala Kecemasan 95
Lampiran 7 Lembar observasi respon pasien 112
Lampiran 8 Surat pengantar pengambilan data pra penelitian 116
Lampiran 9 Surat rekomendasi 117
Lampiran 10 Surat izin pra- penelitian 118
Lampiran 11 Halaman pengesahan proposal 119
Lampiran 12 . Surat Layak Etik 120
Lampiran 13 Surat Pengantar Izin Penelitian ke kesbangpol 121
Lampiran 14 Surat Rekomendasi Kesbangpol 122
Lampiran 15 Surat pengantar izin Penelitian Dinkes Kota Bengkulu 123
Lampiran 16 Surat Rekomendasi Penelitian Dinkes Kota Bengkulu 124
Lampiran 17 Surat izin Penelitian 125
Lampiran 18 Surat Selesai Penelitian 126
Lampiran 19 Dokumentasi 127
Lampiran 20 Lampiran Kartu Kendali Bimbingan LTA 128

DAFTAR SINGKATAN

KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
CPD	: Chepalo Pelvik Disproportion
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SOP	: Standar Operasional Prosedur
INFORMED CONSENT	: Persetujuan Tindakan Kedokteran
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
DPJP	: Dokter Penanggung Jawab Pelayanan
WOC	: Way of cause
MENKES	: Menteri Kesehatan
SC	: Sectio Caesarea
USG	: Ultrasonografi

DAFTAR ISTILAH

Terapi relaksasi benson	Teknik relaksasi yang menggabungkan pernapasan dalam dan pengulangan kata atau kalimat tertentu untuk menciptakan kondisi rileks dan megurangi kecemasan
Kecemasan (Ansietas)	Perasaan khawatir, takut, atau tidak nyaman yang muncul sebagai respon terhadap ancaman atau situasi yang dianggap menegangkan
Pre Operasi	Periode persiapan pembedahan sebelum tindakan dilakukan
Sectio caesarea	Prosedur persalinan melalui pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan bayi
Relaksasi	Keadaan tubuh dan pikiran yang tenang serta bebas dari ketegangan

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan salah satu persalinan buatan yang dilakukan dengan menggunakan prosedur pembedahan melalui insisi di dinding abdomen uterus untuk mengeluarkan janin yang bertujuan untuk menyelamatkan dan mempertahankan kehidupan ibu dan janin (Ode et al., 2025). Data World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sekitar 21% dari seluruh persalinan di dunia dilakukan melalui operasi sesar, atau setara dengan sekitar 29,7 juta persalinan sesar secara global. WHO juga memproyeksikan bahwa angka tersebut akan meningkat hingga 29% pada tahun 2030. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terdapat 927.000 dari 4.039.000 kelahiran yang dilakukan melalui operasi *caesarea*. Survei SKI Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023 mengatakan prevelansi operasi *caesarea* di Indonesia dengan presentase 25,9%. Berdasarkan hasil survey peneliti data Medical Record Rumah Sakit Bhayangkara Tk.II Polda Bengkulu menunjukkan bahwa jumlah pasien untuk kasus *pre* operasi *Sectio Caesarea* (SC) pada tahun 2023-2025 sebanyak 694 orang. Dalam tahun 2023 sebanyak 242 orang, dan tahun 2024 sebanyak 253 orang, kemudian pada tahun 2025 sebanyak 199 orang.

Penyebab pasien *pre* operasi *Sectio Caesarea* (SC) sering mengalami kecemasan karena adanya rasa takut terhadap prosedur pembedahan, anestesi, nyeri setelah operasi, serta kekhawatiran terhadap keselamatan ibu dan bayi. Selain itu, kurangnya pengetahuan tentang tindakan operasi, pengalaman operasi sebelumnya, dan dukungan keluarga yang kurang juga dapat meningkatkan kecemasan pada pasien *pre* operasi SC (Pratiwi & Winarti, 2026).

Kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesarea* (SC) yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi menjadi tidak stabil, sehingga tindakan pembedahan ditunda atau dibatalkan sementara sampai kondisi ibu stabil(Sari et al., 2026). Adapun pengobatan dalam mengatasi kecemasan *pre* operasi *section caesarea* yaitu secara farmakologi maupun non farmakologi. Intervensi farmakologi yang diberikan kadang menimbulkan efek negatif pada tubuh seperti rasa kantuk dan depresi pernafasan

yang dapat menghambat fase pemulihan post operasi. Intervensi non farmakologi juga dapat diberikan pada pasien pre operasi yang mengalami keAnsietasan dengan minimal mengalami efek samping. Intervensi non farmakologi yang dapat diberikan adalah dengan relaksasi minyak lavender, healing touch dan hand reflex psikologis, distraksi, relaksasi benson (Yani et al., 2022). Teknik relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil yang akan menjalani *sectio caesarea* salah satunya adalah *Benson's Relaxation Therapy*(Talitha & Rahma, 2023).

Relaksasi benson merupakan relaksasi dengan memusatkan pikiran dengan menggabungkan keyakinan setiap individu. Relaksasi benson dilakukan dengan cara tarik napas dalam disertai dengan keyakinan pasien. Tujuan dari terapi relaksasi benson ini adalah untuk mengurangi kecemasan *pre* operasi (Talitha & Rahma, 2023). Cara kerja relaksasi benson ini yaitu berfokus terhadap satu kata ataupun kalimat yang diucapkan pasien berulang kali dengan perasaan pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa disertai dengan tarik nafas dalam. Terapi ini dapat dilakukan secara mandiri dan bisa dibantu dengan perawat, karena tidak terdapat efek samping (Faruq, Purwanti, & Purnama, 2020). Pemberian *Benson's Relaxation Therapy* dilakukan sebanyak 2 kali, dimana 1 kali pada saat ibu *pre section saecar* di ruang rawat dan 1 kali pada saat di ruang tunggu operasi, terapi diberikan selama 10-15 menit(Pardede & Tarigan, 2020). Teknik ini menghasilkan relaxation response, yaitu suatu respons fisiologis yang berlawanan dengan respons stres (fight-or-flight response). Aktivasi respons relaksasi meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis melalui nervus vagus dan menekan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga terjadi penurunan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas, konsumsi oksigen, dan ketegangan otot. Kondisi tersebut menciptakan keadaan homeostasis yang berkontribusi terhadap penurunan kecemasan (Barabady et al., 2020).

Secara neuroendokrin, terapi relaksasi Benson menurunkan aktivasi poros HPA sehingga produksi CRH, ACTH, dan kortisol berkurang. Selain itu, relaksasi juga meningkatkan aktivitas neurotransmiter yang berperan dalam regulasi emosi, seperti serotonin, gamma-aminobutyric acid (GABA), dan endorfin, yang menghasilkan efek menenangkan, meningkatkan rasa nyaman, serta memperbaiki kemampuan individu dalam mengendalikan stres. Penurunan

kadar kortisol dan katekolamin akan mengurangi manifestasi fisiologis kecemasan sehingga pasien menjadi lebih rileks dan siap menghadapi tindakan pembedahan (Abarghoee et al., 2022).

Pada pasien preoperasi Sectio Caesarea, penurunan aktivitas sistem saraf simpatis setelah pemberian terapi relaksasi Benson berkontribusi terhadap stabilitas hemodinamik, seperti penurunan tekanan darah dan frekuensi denyut jantung, sehingga kondisi fisiologis pasien menjadi lebih stabil sebelum tindakan operasi. Penelitian Abarghoee et al. (2022) menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu primigravida yang akan menjalani operasi sectio caesarea dibandingkan kelompok kontrol. Demikian pula, Pardede dan Tarigan (2020) melaporkan bahwa terapi relaksasi Benson efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu preoperasi sectio caesarea, sehingga dapat direkomendasikan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan tanpa efek samping. Terapi sebelumnya (Kusuma et al., 2024) Implementasi Relaksasi Benson Untuk Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* dapat menurunkan kecemasan. Menurut penelitian Pardede & Tarigan, 2020 *The Anxiety Level of Mother Presectio Caesar with Benson's Relaxation Therapy*, menunjukkan mayoritas ibu *pre sectio caesarea* sesudah diberikan terapi benson mengalami penurunan tingkat kecemasan.

Peran perawat dalam menangani permasalahan kesehatan pasien, perawat memiliki peran penting, diantaranya sebagai care giver (pemberi pelayanan keperawatan) dan sebagai educator (pendidik).Sebagai pemeberi asuhan keperawatan, perawat berperan dalam membantu proses pemulihan pasien melalui upaya penyembuhan yang komprehensif dan berkelanjutan. Sementara itu, peran sebagai pendidik menuntut perawat untuk memberikan edukasi kepada pasien terkait prosedur tindakan medis yang akan dilakukan, dengan menyesuaikan penjelasan berdasakan tahapan pertumbuhan, perkembangan, serta tuingkat pemahaman pasien agar intervensi lebih efektif dan diterima dengan baik (Yoisangadji et al., 2026)

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Penerapan Terapi Relaksasi *Benson* Terhadap Penurunan Tingkat

Kecemasan Pada Pasien *Pre* Operasi *sectio caesarea* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Polda Kota Bengkulu 2026".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang dapat dirumuskan masalah "Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Terapi Relaksasi *Benson* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre* Operasi *sectio caesarea*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui gambaran penerapan Asuhan Keperawatan teknik relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan Pada Pasien *Pre* Operasi sectio *caesarea.*

2. Tujuan Khusus
   a. Telah Dilaksanakan pengkajian keperawatan dengan pasien pre operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan
   b. Tekah Dilaksanakan perumusan diagnosa keperawatan dengan pasien *pre* operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan
   c. Telah Dilaksanakan penyusunan intervensi keperawatan dengan pasien *pre* operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan
   d. Telah Dilaksanakan implementasi keperawatan dengan pasien *pre* operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan
   e. Telah Dilaksanakan evaluasi keperawatan dengan pasien *pre* operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan.
   f. Telah Dilaksanakan Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre* Operasi *Sectio Caesarea*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi bacaan literatur dalam meningkatkan mutu Pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai kebutuhan pada pasien *pre* operasi *sectio caesarea.*

2. Bagi Tempat Penelitian

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberi masukan atau saran serta menambah keluasan ilmu asuhan keperawatan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.Khususnya studi kasus tentang efektivitas terapi relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesarea* di RS Bhayangkara TK.II Polda Bengkulu tahun 2026.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberi informasi baru kepada peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan selanjutnya serta dapat dijadikan referensi penelitian berikutnya dalam bidang yang sama.

BAB II
TINJAUAN TEORI

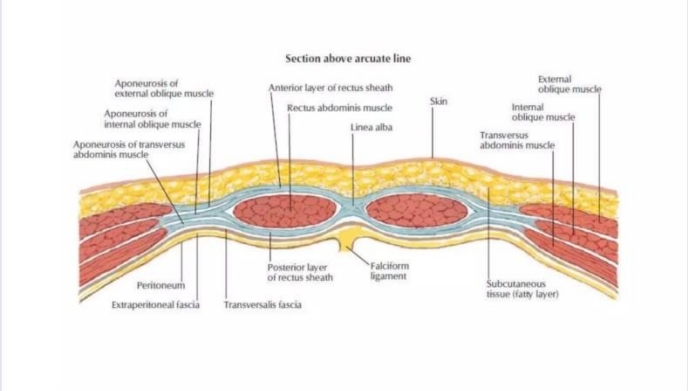
A. Konsep Sectio Caesaria

1. Definisi

Sectio Caesarea merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat adanya masalah kesehatan ibu dan kondisi bayi. Tindakan ini yaitu tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim(Rahayu et al., 2025)

2. Anatomi Fisiologi Kulit Abdomen

Kulit merupakan pembungkus yang elastis yang melindungi tubuh dari berbagai pengaruh lingkungan, kulit yaitu alat tubuh terberat dan terluas ukurannya yaitu 15% dari berat tubuh manusia, rata rata tebal kulit 1-2 mm, kulit terbagi menjadi 3 lapisan pokok yaitu, epidermis, dermis dan subkutan atau subkutis (Ii & Pustaka, 2019).



Gambar 2.1 Kulit Abdomen
Sumber : Netter's Atlas of Human Anatomy

Kulit terdiri dari 3 bagian yaitu:

1. Lapisan epidermis

   Lapisan epidermis adalah bagian paling luar kulit yang tersusun atas epitel skuamosa berlapis. Sel-sel penyusunnya berasal dari lapisan germinatif, awalnya berbentuk silindris lalu menjadi lebih pipih. Seiring

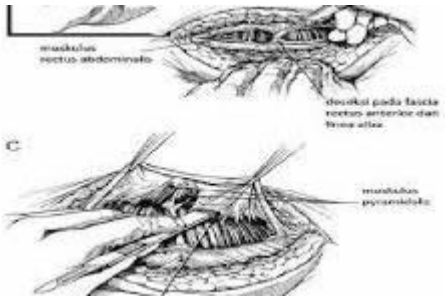
pembentukan sel baru, sel-sel lama terdorong ke arah permukaan hingga akhirnya mengelupas akibat gesekan. Bagian terluarnya mengandung keratin, yaitu protein keras yang melindungi. Jaringan ini tidak memiliki pembuluh darah, dan susunan selnya sangat rapat.

2. Lapisan Dermis

   Lapisan dermis merupakan lapisan kulit yang tersusun atas kolagen, jaringan Fibrosa dan elastin lapisan superfisial menonjol ke dalam epidermis berupa sejumlah apapila kecil lapisan yang lebih dalam terletak pada jaringan subkutan dan fasia lapisan ini mengandung pembuluh darah, pembuluh limfe dan saraf.

3. Lapisan subkutan

   Lapisan subkutan terdiri dari banyak sel lemak, berisi banyak pembuluh darah dan ujung saraf .lapisan ini mengikat kulit secara longgar dengan organ-organ yang terdapat dibawahnya. Dalam hubungannya dengan tindakan Sectio Cesarea, lapisan ini adalah pengikat organ-organ yang ada di abdomen, khususnya uterus organ-organ di abdomen di lindungi oleh selaput tipis yang disebut peritonium. pada tindakan Sectio Caesarea, sayatan dilakukan dari kulit lapisan terluar (epidermis sampai dinding uterus).



Gambar 2.2 Otot Perut dan Fasia
Sumber :*Sobotta Atlas of Human Anatomy*

1. Fasia Di bawa kulit, fasia superfisiali di bagi menjadi lapisan lemak yang dangkal, Camper's fasia, dan yang lebih dalam lapisan fibrosa,. Fasia profunda terletak pada otot-otot perut, menyatu dengan fasia profunda

paha. Susunan ini membentuk pesawat antara Scarpa's fasia dan perut dalam fasia membentang dari bagian atas paha bagian atas perut. Di bagian yang lebih dalam lagi, otot abdominis transverses, terletak fasia transversalis. Para fasia transversalis dipisahkan dari peritoneum parietalis oleh variabel lapisan lemak. Fasia adalah lembar jaringan ikat atau mengikat bersama-sama meliputi struktur tubuh.

2. Otot-otot perut mencakup kelompok otot pada dinding anterior, lateral, dan posterior. Otot dinding perut bagian depan dan samping, yaitu *rectus abdominis*, membentang dari bagian depan tepi iga (margo costalis) hingga ke tulang pubis. Otot ini dipotong oleh beberapa pita jaringan fibrosa dan terbungkus dalam suatu selubung. Di garis tengah terdapat *linea alba*, yaitu pita jaringan ikat yang memanjang dari prosesus xifoideus sternum sampai ke simfisis pubis, yang memisahkan kedua otot rectus abdominis.Selain itu, terdapat tiga otot pipih yang membentuk dinding perut bagian depan dan samping, yaitu *obliquus externus*, *obliquus internus*, dan *transversus abdominis*. Arah serat *obliquus externus* cenderung miring ke bawah dan ke depan, sedangkan serat *obliquus internus* berjalan ke atas dan ke depan. Otot *transversus abdominis*, yang merupakan lapisan terdalam, memiliki serat yang melintang secara horizontal. Ketiga otot ini pada akhirnya bergabung dalam satu selubung yang membungkus *rectus abdominis*.Untuk dinding perut bagian belakang, terdapat otot *quadratus lumborum*, yaitu otot berbentuk persegi yang terletak di sisi posterior abdomen, membentang dari iga ke-12 hingga ke krista iliaka.

3. Etiologi

Etiologi sectio caesarea adalah faktor-faktor yang menjadi indikasi dilakukannya tindakan pembedahan pada ibu hamil. Berdasarkan pathway yang ada, etiologi sectio caesarea dibagi menjadi 3 faktor, yaitu:

1. Faktor Janin

   Fetal distress merupakan kondisi gawat janin yang ditandai dengan adanya gangguan oksigenasi pada janin. Kondisi ini dapat menyebabkan

tidak timbulnya his yang adekuat sehingga proses persalinan tidak dapat berlangsung secara normal.

2. Faktor Jalan Lahir

   Kelainan pada plasenta dan letak janin dapat menyebabkan jalan lahir terhambat. Beberapa kondisi yang termasuk dalam faktor ini adalah plasenta previa, letak lintang, dan letak sungsang. Kondisi tersebut menghambat proses pengeluaran janin melalui jalan lahir normal

3. Faktor Panggul

   Disproporsi sefalopelvik terjadi akibat adanya ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dengan ukuran panggul ibu. Hal ini dapat disebabkan oleh ukuran panggul yang sempit dan berat badan janin yang besar atau makrosomia.Ketiga faktor di atas merupakan indikasi medis yang mengharuskan dilakukannya tindakan pre sectio caesarea untuk menyelamatkan keselamatan ibu dan janin.

4. Klasifikasi

Menurut Hafi (2023) terdapat tiga klasifikasi sectio caesarea yaitu berdasarkan:

1. Sectio caeasarea transperitonealis profunda sectio caeasarea dengan insisi di segmen bawah uterus dan insisi di bawah rahim, bisa digunakan dengan teknik melintang atau memanjang. Kelebihan dari prosedur pembedahan ini: yaitu perdarahan pada luka insisi tidak banyak, risiko peritonitis kecil, pada umumnya bagian uterus kuat sehingga terjadinya risiko ruptur uteri dikemudian hari kecil karena saat nifas segmen bawah uterus tidak begitu banyak mengalami kontraksi seperti korpus uteri sehingga luka dapat sembuh lebih sempurna.
2. Sectio caesarea korporal atau klasik pada sectio caesarea ini menggunakan prosedur pembedahan dengan membuat insisi dibagian tengah korpus uteri sekitar 10-12 cm. Pembedahan ini dilakukan apabila ada kendala untuk melakukan sectio caesarea transperitonealis profunda, misal karena uterus melekat dengan kuat pada dinding perut karena riwayat sectio caesarea sebelumnya.
3. Sectio caesarea ekstra peritoneal sectio ceasarea ini dahulu dilakukan untuk mengurangi bahaya infeksi, akan tetapi dengan adanya kemajuan

pengobatan tehadap infeksi, pembedahan ini sekarang jarang dilakukan, karena proses pembedahannya sulit.

5. Manifestasi Klinis

Berdasarkan (Sabella et al., 2019) manifestasi klinis section caesarea,antara lain:

a. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan sekitar 600-800 ml.
b. Pemasangan kateter, urin bewarna bening dan pucat.
c. Kondisi abdomen yang lembut dan tidak bengkak.
d. Tidak terdengar suara bising usus.
e. Kesulitan dalam menghadapi situasi baru.
f. Perban pada perut dengan sedikit noda.
g. Aliran lokhia (pengeluaran darah pasca persalinan) yang berlimpah dan bebas bekuan.

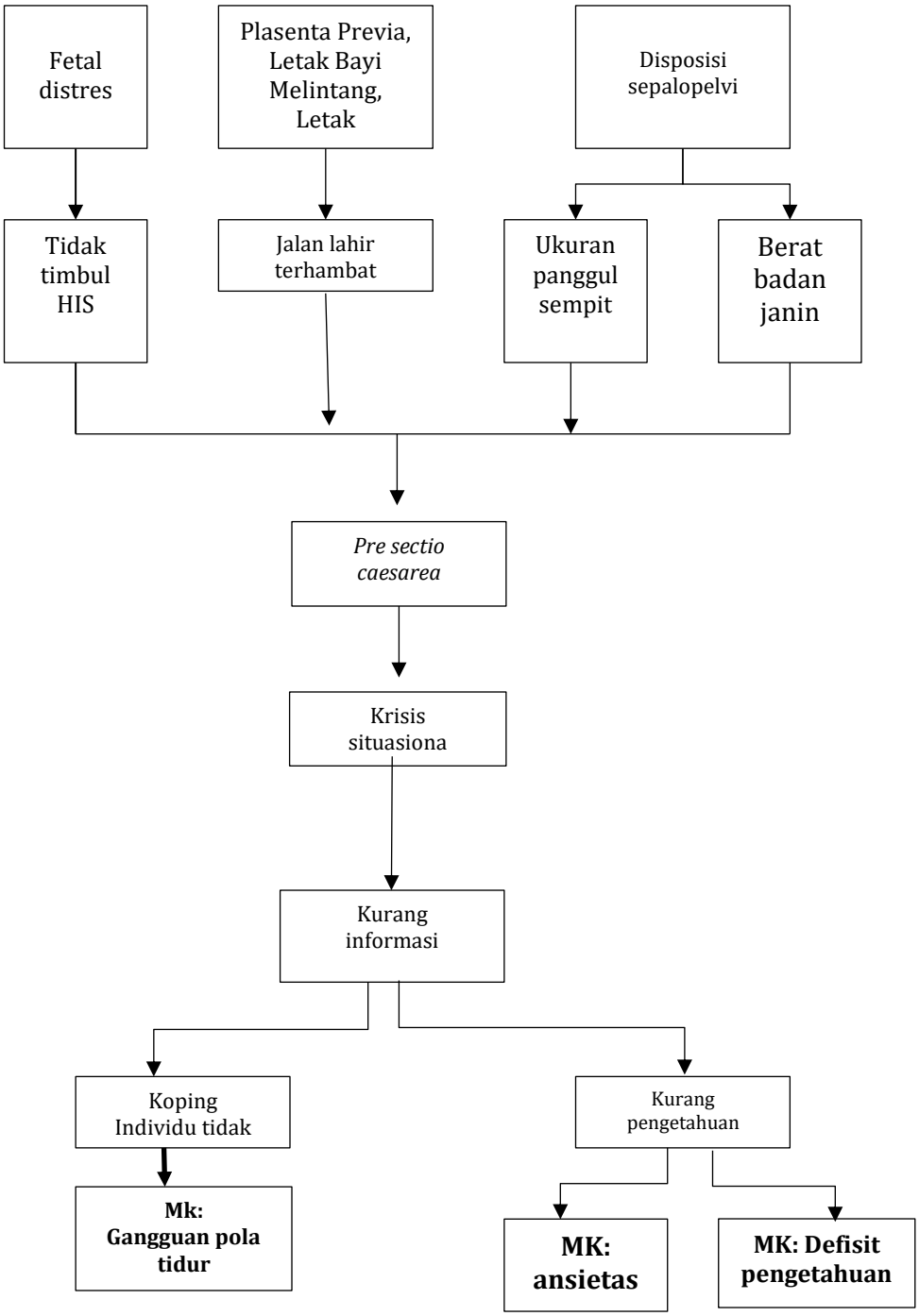
6. Patofisiologi

Letak janin melintang merupakan salah satu bentuk malpresentasi janin yang terjadi ketika sumbu panjang janin berada tegak lurus terhadap sumbu panjang tubuh ibu, sehingga bagian terendah janin tidak berada pada jalan lahir. Kondisi tersebut menyebabkan janin sulit masuk ke dalam panggul dan dapat menghambat proses persalinan pervaginam. Apabila letak janin melintang menetap hingga mendekati persalinan, persalinan normal tidak memungkinkan atau memiliki risiko komplikasi yang lebih besar sehingga diperlukan tindakan sectio caesarea untuk mengeluarkan janin melalui pembedahan pada dinding abdomen dan uterus (Hijratun, 2019; Hary Oxorn & William R. Forte, 2019). Pasien yang akan menjalani sectio caesarea dapat mengalami respons psikologis akibat adanya tindakan pembedahan yang akan dihadapi. Proses pre operasi dapat menjadi stresor dan menimbulkan krisis situasional karena pasien menghadapi kondisi baru yang membutuhkan penyesuaian. Kekhawatiran terhadap proses operasi, anestesi, nyeri, keselamatan diri dan bayi, serta hasil tindakan dapat menyebabkan pasien merasa takut, tegang, dan gelisah. Selain itu, kurangnya informasi mengenai prosedur dan persiapan operasi dapat meningkatkan ketidakpastian pasien sehingga memengaruhi kemampuan koping dalam menghadapi situasi tersebut. Kondisi ini dapat menyebabkan munculnya ansietas yang ditandai dengan rasa khawatir, gelisah, tegang, serta peningkatan

tanda-tanda fisiologis seperti denyut nadi. Ansietas yang dialami sebelum operasi juga dapat mengganggu ketenangan pasien sehingga berdampak pada pola tidur. Sementara itu, kurangnya informasi mengenai prosedur, persiapan, dan tindakan sectio caesarea dapat menyebabkan pasien belum memahami kondisi dan tindakan yang akan dijalani sehingga dapat menimbulkan masalah defisit pengetahuan (Hijratun, 2019; Hary Oxorn & William R. Forte, 2019).

7. WOC (WAY OF CAUSE)

Sumber : (Hijratun,2019),(Hary Oxorn dan William R.forte,2019)



8. Pemeriksaan Penunjang

Menurut (Ii, 2022b) Pemantauan janin terhadap kesehatan janin terhadap kesehatan janin:

Pemantauan EKG.

a. Jumlah darah lengkap dengan diferensial.
b. Evaluasi kadar Elektrolit
c. Pemeriksaan kadar Elektrolit
d. Penentuan Golongan Darah Hemoglobin/Hematokrit
e. Urinalis (analisis urin lengkap)
f. Amniosentesis terhadp maturitas paru janin sesuai indikasi
g. Pemeriksaan sinar x sesuai indikasi
h. Ultrasound sesuai kebutuhan (USG)

9. Penatalaksanaan

a. Perawatan pre operasi sectio caesarea

Pre operatif merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan berbagai aktivitas dan fungsi yang terkait dengan persiapan pasien sebelum menjalani Tindakan pembedahan. Tahapan ini melibatkan aspek fisik, psikologis, serta emosional yang harus dipersiapkan untuk mendukung keberhasilan operasi. Istilah operatif sendiri mencerminkan keseluruhan proses pembedahan yang terbagi menjadi tiga fase utama, yaitu fase pre operatif yang mencakup persiapan sebelum operasi, fase intra-operatif yang berlangsung selama Tindakan bedah dilakukan serta fase operatif yang berfokus pada pemulihan setelah prosedur selesai (Ninla Elmawati Falabiba 2019).

Gambaran Klien Pre Operasi Tindakan pembedahan adalah ancaman potensial ataupun aktula pada keadaan seseorang yang dapat menimbulkan reaksi stress fisiologis maupun psikologis. Klien yang akan dilakukan operasi biasanya akan mengalami reaksi emosional berupa kecemasan. Adapun beberapa alasan 10 yang menyebabkan ketakutan/ kecemasan pada klien yang akan dilakukan pembedahan antara lain:

1. Ketakutan akan terjadi nyeri setalah operasi.
2. Takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (body image).
3. Takut/mengalami kecemasan terhadap kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama. Takut menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas.
4. Takut mati karena dibius / tidak sadar lagi.
5. Takut opersi gagal.

b. Klien yang mengalami ketakutan dan kecemasan dapat menimbulkan respon fisiologis tubuh yang di tandai dengan munculnya perubahan-perubahan fisik seperti: meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah biasanya menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih.

c. Persiapan Klien
   1. Klien telah dijelaskan tetang prosedur operasi yang akan dijalani.
   2. Informed consent telah ditanda tangani oleh pihak keluarga klien.
   3. Perawat memberi support kepada klien.
   4. Pada daerah yang akan dilakukan penyayatan telah dibersihkan (rambut pubis dicukur dan sekitar abdomen telah dibersihkan dengan antiseptik).
   5. Pemeriksaan laboratorium (Darah, Urine).
   6. Pemeriksaan USG.
   7. Paien puasa selama 6 jam sebelum dilakukan operasi.
   8. Klien mendapatkan pelayanan sesuai kebutuhannya
   9. Klien yang akan dilakukan operasi disiapkan secara optimal.
   10. Pelaksanaan operasi berjalan dengan lancar.
   11. Ada indikasi yang jelas utnuk melakukan tindakan sectio caesarea (SC) dan sesuai ketentuan jam,
   12. Ada kolaborasi dengan dokter anestesi dan dokter anak untuk pelaksanaan operasi atau dokter lain yang berkaitan dengan klien
   13. Memberi informasi ke bagian terkait (kamar operasi, ICU)
   14. Ketersediaan alat:

a) Infus set
b) DC (Dower Catether)
c) Obat premedikasi
d) Kasa alkohol
e) Baju operasi dan topi
f) Tensimeter, termometer, fetal phone
g) Set hecting
h) Set bayi, serta infus set, abocath
i) Ada laporan tindakan pre operasi untuk diserahkan kepada petugas kamar operasi
j) Petugas harus mengirim klien ke kamar operasi 20 menit sebelum operasi.

B. Konsep Kecemasan (Ansietas)

1. Ansietas

a. Definisi

Kecemasan atau ansietas adalah suatu respons emosional yang muncul ketika seseorang menghadapi ancaman atau stresor, baik yang bersifat nyata maupun yang hanya dirasakan. Kondisi ini biasanya ditandai oleh perasaan tidak nyaman, kekhawatiran, serta rasa takut, yang sering kali disertai dengan perubahan atau reaksi fisiologis dalam tubuh (Yani et al., 2022)

Menurut Rina Kusumawati (2023), kecemasan pre operasi sectio caesarea merupakan respon psikologis ibu sebelum tindakan pembedahan yang ditandai dengan rasa takut, tegang, khawatir, dan tidak tenang terhadap proses operasi, anestesi, keselamatan diri, maupun kondisi bayi yang akan dilahirkan.

b. Penyebab

Menurut (Ii, 2022a) mengatakan bahwa penyebab terjadinya kecemasan pada pasien pre operasi adalah ketakutan terhadap tindakan anestesi, ketakutan terhadap tindakan operasi, ketakutan terhadap kegagalan anestesi, informasi yang salah yang didapatkan pasien dari

orang sekitar, takut dengan jarum suntik, kurangnya informasi tentang pre operasi atau pre anestesi dan pengalaman operasi sebelumnya yang buruk.

c. Tanda dan Gejala

Menurut Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI):

Gejala Tanda Mayor

Subjektif:

a. Merasa bingung
b. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
c. Sulit berkonsentrasi

Objektif:

a. Tampak gelisah
b. Tampak tegang
c. Sulit tidur

Gejala Tanda Minor

Subjektif:

a. Mengeluh pusing
b. Anoreksia
c. Palpitasi
d. Merasa tidak berdaya

Objektif:

a. napas meningkat
b. Frekuensi nadi meningkat
c. Tekanan darah meningkat
d. Frekuensi Tremor
e. Muka tampak pucat
f. Suara bergetar
g. Kontak mata buruk
h. Sering berkemih
i. Berorientasi pada masa lalu

d. Tingkat Ansietas

Menurut Stuart (2022), tingkat kecemasan dapat dibedakan menjadi beberapa tingkatan, yaitu kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik.

1) Kecemasan ringan

Kecemasan Ringan merupakan tingkat kecemasan yang masih berhubungan dengan aktivitas sehari-hari dan dapat membuat individu menjadi lebih waspada serta meningkatkan kemampuan persepsi terhadap lingkungan sekitar.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang ditandai dengan mulai berkurangnya fokus individu pada hal-hal yang kurang penting, sehingga perhatian lebih terarah pada hal yang dianggap utama. Pada kondisi ini, individu masih mampu melakukan aktivitas dengan cukup terkontrol meskipun perhatiannya lebih selektif.

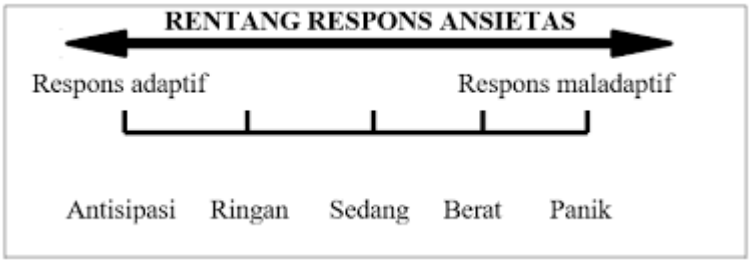
3) Kecemasan berat

Kecemasan berat menyebabkan penurunan kemampuan persepsi secara signifikan. Individu cenderung hanya fokus pada hal-hal yang sangat spesifik dan detail, serta mengalami kesulitan dalam mengendalikan ketegangan sehingga membutuhkan arahan yang lebih intensif.

4) Panik

Sementara itu, pada tingkat panik, kecemasan berada pada kondisi yang sangat tinggi dengan perasaan takut yang intens dan tidak terkendali. Individu tidak mampu melakukan tindakan secara efektif meskipun telah diberikan arahan, serta dapat mengalami peningkatan aktivitas motorik dan penurunan kemampuan berinteraksi dengan orang lain.

e. Rentang Respon Ansietas



Gambar 2.3

Rentang Respon Kecemasan (Sumber: Stuart, 2023)

1) Respon adaptif

Hasil yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah, dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif adalah strategi yang biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan berbicara kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi.

2) Respon maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme koping yang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang.

f. Alat Ukur Kecemasan HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS(Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS merupakan pengukuran didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala hars ada 14 symthom yang Nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item diobservasi diberi 5 tingkatan skor(Skala likert) antara 0(nol present) sampai dengan 4 (severe).Skala HARS telah dibuktikan dengan memiliki validitas dan reabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Skala HARS menurut HARS penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

1) Perasaan cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung
2) Merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu
3) Ketakutan baik pada gelap, orang asing, bila tinggal sendiri atau binatang besar

4) Gangguan tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
5) Penurunan daya ingat, mudah lupa, sulit konsentrasi
6) Hilang minat, kurangnya kesenangan, sedih, perasaan tidak menyenangkan
7) Nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot
8) Perasaan ditusuk - tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, dan juga merasa lemah
9) Takikardi, nyeri dada, denyut nadi mengeras
10) Rasa tekan didada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek
11) Sulit menelan, obtipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sesudah makan, dan perasaan panas diperut
12) Mulut kering, mudah bekeringat, dan pusing atau sakit kepala
13) Sering keneing, aminore, ereksi lemah dan impotensi
14) Gelisah, jari jari gemetar, mengkerutkan dahi dan kening, napas pendek dan cepat

Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian score antara 0-4, yang artinya adalah:

Nilai 0 tidak ada gejala (keluhan) sama sekali
1 = gejala ringan (satu dari gejala yang ada)
2= gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)
3= gejala berat (lebih dari setengah gejala yang ada)
4= gejalah berat (lebih setengah gejalah yang ada)

Masing-masing nilai angka (score) dari 14 kelompok penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasanya yaitu:

Total nilai (Score) < 14 = Tidak ada Kecemasan
Total nilai (Score) 14-20 = Kecemasan ringan
Total nilai (Score) 21-27 =Kecemasan sedang
Total nilai (Score) 28-41 = Kecemasan berat
Total nilai (Score) 42-56 = Kecemasan berat sekali (Panik)

g. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Non Farmakologi

Beberapa strategi dalam penatalaksanaan dalam non farmakologi menurut (Oktavianto et al., 2023) yaitu:

1) Relaksasi

Relaksasi adalah suatu keadaan di mana tubuh dan pikiran berada dalam kondisi tenang, bebas dari stress, cemas dan ketegangan relaksasi bisa di capai secara alami (misalnya saat tidur atau bersantai) atau melalui teknik tertentu (seperti pernapasan dalam, meditasi, relaksasi Benson).

Tingkat atau level relaksasi terdapat:

a) Ringan

Tubuh mulai terasa ringan, napas lebih teratur, pikiran focus dan tenang, muncul rasa nyaman

b) Sedang

Detak jantung menurun, otot-otot mengendur, pikiran fokus dan tenang, muncul rasa nyaman.

c) Dalam

Tidak terlalu sadar dengan lingkungan sekitar, pikiran sangat tenang, tubbuh seperti melayang atau sangat ringan.

d) Sangat Dalam

Hamper seperti kondisi hypnosis atau tidur sangat nyenyak, sangat sulit terganggu, sangat dalam dan menyeluruh.

2) Distraksi

Distraksi adalah suatu gangguan perhatian atau pemusatan pikiran yang teralih dari focus utama karena rangsangan lain baik diluar (lingkuangn)maupun dalam diri sendiri (pikiran, emosi), distraks bisa bersifat negative, positif/terapeutik.

3) Mendengarkan Al-Quran

Terapi mendengarkan al-quran adalah salah satu bentuk terapi spiritual atau terapi komplementer non-farmakologis yang di lakukan dengan cara mendengarkan lantunan bacaan ayat-ayat al-quran untuk menciptakan ketenangan batin, menururunkan

kecemasan, stress dan menigkatakan kesehatan mental serta spiritual.

4) Program Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR)
   MBSR (Mindfulness-Based Stress Reduction) adalah suatu bentuk terapi relaksasi dan manajemen stres yang berfokus pada kesadaran penuh (mindfulness) terhadap saat ini tanpa menghakimi, menolak, atau terlalu larut dalam pikiran dan emosi.
5) Guided Imagery/ Imajinasi terbimbing
   Guided Imagery atau Imajinasi Terbimbing adalah teknik relaksasi mental yang menggunakan imajinasi positif yang dipandu untuk menciptakan ketenangan pikiran dan tubuh. Dalam terapi ini, seseorang dipandu untuk membayangkan suasana atau tempat yang menenangkan, seperti pantai, hutan, atau suara alam, dengan tujuan mengurangi stres, nyeri, kecemasan, atau ketegangan fisik dan emosional.
6) Terapi spiritual
   Terapi spiritual adalah bentuk intervensi atau pendekatan dalam keperawatan dan psikologi yang menggunakan nilai-nilai spiritual, keagamaan, atau keimanan untuk membantu individu mencapai ketenangan batin, makna hidup, serta mengatasi kecemasan dan stres,
7) Aromaterapi
   Relaksasi aromaterapi adalah teknik relaksasi yang menggunakan aroma dari minyak esensial (essential oils) untuk menenangkan tubuh dan pikiran, serta mengurangi stres, kecemasan, nyeri, dan meningkatkan kualitas tidur. Aromaterapi bekerja melalui indera penciuman, di mana aroma merangsang sistem limbik di otak-bagian yang mengatur emosi, ingatan, dan sistem saraf.

C. Terapi Relaksasi *Benson*

1. Definisi

Terapi relaksasi Benson merupakan salah satu metode relaksasi yang melibatkan unsur keyakinan atau spiritualitas agama, dengan tujuan

membantu mencapai keadaan rileks baik secara fisik maupun mental. Terapi ini dilakukan dengan cara memusatkan perhatian pada satu kata, frasa, atau doa yang diulang secara terus-menerus sehingga dapat mengalihkan pikiran dari gangguan yang menimbulkan stres. Teknik relaksasi ini diketahui dapat membantu menurunkan kecemasan, mengurangi gejala hiperventilasi, sakit kepala, nyeri punggung, angina pektoris, hipertensi, gangguan tidur, serta berbagai keluhan lainnya (Pebrina et al., 2020).

Relaksasi Benson merupakan pengembangan dari teknik respons relaksasi pernapasan yang turut melibatkan unsur keyakinan atau spiritualitas pasien. Teknik ini dapat membantu menciptakan kondisi internal yang tenang, sehingga mendukung pasien dalam mencapai keadaan kesehatan dan kesejahteraan yang lebih optimal (Anisah, I. N., & Maliya, A., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi Benson mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, sehingga dapat menimbulkan rasa tenang dan mengurangi kecemasan. Dengan memusatkan perhatian pada pernapasan serta mengabaikan pikiran-pikiran negatif, pasien berpotensi mengalami penurunan tingkat kecemasan (Dinaryanti & Astuti, 2023).

2. Tujuan

Tujuan dari terapi relaksasi Benson adalah sebagai salah satu metode alternatif yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien pre operatif tanpa menimbulkan efek samping. Selain itu, teknik ini juga mudah diterapkan pada pasien serta dinilai efektif dalam membantu mengurangi kecemasan.

3. Manfaat

Terapi relaksasi Benson memberikan berbagai manfaat baik bagi kesehatan fisik maupun psikologis pasien. Metode ini diketahui mampu menurunkan tingkat kecemasan dengan menciptakan kondisi relaksasi melalui penekanan aktivitas sistem saraf simpatis (Setiawan et al., 2025). Dari aspek psikologis, relaksasi Benson dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan perasaan nyaman, serta mempermudah individu dalam mengendalikan emosinya (Antilarasati et al., 2023)

Manfaat lainnya mencakup peningkatan kualitas tidur, penurunan keluhan nyeri seperti sakit kepala dan nyeri otot, serta mendukung proses pemulihan pasien, khususnya pada individu yang akan menjalani prosedur medis seperti pembedahan (Setiawan et al., 2025)

Relaksasi benson merupakan pengembangan dari metode relaksasi nafas dalam dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan yang tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi nafas dalam dengan kepercayaan yang dimiliki klien (Haryanti, 2021). Relaksasi benson memiiki banyak manfaat, diantaranya yaitu :

a. Meningkatkan kesehatan mental
b. Memberikan perasaan nyaman dan tenang
c. Menurunkan tekanan darah
d. Mengurangi rasa cemas
e. Mengendalikan ketegangan otot
f. Meningkatkan kualitas tidur
g. Mengurangi nyeri

4. Standar Operasional Prosedur

Tabel 2.1 Standar Operasional Prosedur

Pengertian	Terapi Relaksasi Benson adalah relaksasi yang dilakukan dengan cara memusatkan pikiran dengan menggabungkan kenyakinan setiap individu. Terapi relaksasi benson dapat membuat tubuh menjadi reileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami kecemasan,nyeri serta stress dan bebas dari ancaman (Alfia,2023).
Tujuan	Untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea
Manfaat	1. Untuk memberikan perasaan nyaman dan tenang 2. Menurunkan tekanan darah 3. Mengurangi nyeri 4. Mengendalikan keteganggan otot 5. Mengatasi gangguan tidur (insomnia) 6. Mengatasi kecemasan,
Indikasi	1. Mengatasi kecemasan 2. Menghilangkan kelelahan 3. Meredakan stress 4. Membantu tidur nyenyak 5. Menurunkan tekanan sistolik dan diastolic 6. Meringankan nyeri
Kontra indikasi	-

Waktu dan persiapan lingkungan	Selama 10-15 menit 1. Identifikasi kecemasan klien 2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien 3. Beri penjelasan tentang terapi relaksasi benson 4. Minta klien mempersiapkan kata kata yang diyakini Ciptakan lingkungan yang nyaman disekitar pasien 5. Cek TTV
Peralatan	1. Handphone (instrument) 2. Pengukur waktu 3. Catat observasi pasien 4. Pena dan buku kecil 5. Nursing kit
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan 4. Menanyakan kesiapan pasien
Prosedur	1) Posisi pasien senyaman mungkin (duduk atau berbaring) 2) Pasien dibimbing agar memejamkan mata dengan rileks dan tidak mengerahkan tenaga yang dapat mengganggu pikiran 3) Pasien dibimbing agar mampu melemaskan otot-otot tubuh sampai keadaanya rileks 4) Pasien dilanjutkan untuk melemaskan kepala, leher, dan pundaknya. 5) Posisi lengan dan tangan dalam keadaan rileks dan senyaman mungkin 6) Pasien ditawarkan untuk memeilih kata yang akan diucapkan sesuai dengan kenyakinannya 7) Menganjurkan pasien untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan, pusatkan kesadaran pasien pada pengembangan perut, tahanlah nafas sebentar sampai hitungan ketiga. 8) Setelah hitungan ketiga keluarkan napas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan istighfar (sesuai kenyakinan),kemudian tenangkan pikiran lalu lanjutkan napas hembuskan Alhamdullilah (sesuai kenyakinan),napas dalam hembuskan Allahu akbar (sesuaikan kenyakinan) dan diteruskan selama 10-15 menit (gunakan kalimat tauhid sesuai agama masing-masing). 9) Pertahankan sifat pasif dan focus pada napas dan kata. 10) Akhiri dengan menutup mata lalu membukanya secara perlahan.
Terminal	1. Evaluasi respons klien 2. Catat dokumentasi hasil,tutup dengan salam
Post interaksi	1. mendokumentasikan hasil pemeriksaan 2. Membereskan alat 3. Mencuci tangan

5. State of the art (Penelitian Sebelumnya)

Tabel 2.2 State of the art

No	Judul	Nama Peneliti/Tahun	Metode Penelitian	Hasil
1	Pemberian Terapi Benson Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea.	((Kusuma et al., 2024)	Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kasus pada pasien pre sectio caesaria yang mengalami kecemasan.	Penelitin ini terbukti efektif dalam pemberian terapi benson untuk menurunkan tingkat kecemasan pre sectio caesaria.
2	Implementasi Relaksasi Benson Untuk Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea	Abarghoee et al. (2022)	Randomized Controlled Trial (RCT) atau uji klinis acak terkontrol.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi relaksasi benson secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan
3	The Anxiety Level of Mother Presectio Caesar with Benson's Relaxation Therapy	(Pardede & Tarigan, 2020)	Penelitian ini menggunakan Quasy experiment One Group pre and Post test design	Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu pre sectio caesarea sebelum diberikan terapi benson memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 78,6% dan setelah diberikan terapi benson kecemasan ibu pre sectio caesarea mayoritas memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 85,7%. Hasil Uji Statistik menggunakan Uji McNemar

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

a. Pengkajian Anamnesa

No	Anamnesa	Hasil Anamnesa (Berdasarkan Teori)
1	Identitas	Nama,Usia,Jenis kelamin.status,agama,no RM,diagnose masuk,pendidikan dan pekerjaan.
2	Keluhan Utama	Biasanya pasien mengeluh cemas atau takut menghadapi operasi, Tidak bisa tidur karena memikirkan operasi, Khawatir operasi gagal.
3	Riwayat Penyakit Sekarang	Biasanya berupa respons emosional dan fisik akibat ancaman yang dirasakan terhadap keselamatan diri dan keberhasilan operasi. Perasaan taku operasi, sulit tidur, jantung berdebar, gelisah, cemas berlebihan, takut nyeri atau kematian, berkeringat dingin.
4	Riwayat Penyakit Dahulu	Untuk mengetahui apakah ibu pernah melakukan operasi SC sebelumnya dan dampak jika melakukan SC lagi terhadap ibu
5	Riwayat Penyakit Keluarga	Untuk mengetahui apakah klien mempunyai penyakit keturunan atau menular seperti TBC,Jantung,hipertensi,penyakit kelamin,dll
6	Psikolog	Pasien dengan *pre* operasi *section caesarea* biasanya mengalami kecemasan terutama pada pasien yang baru pertama kali melakukan operasi,biasanya pasien akan merasa cemas akibat dari kondisi yang akan dihadapi dan mengalami kurangnya pengetahuan sehingga pasien akan merasakan takut dan mengalami gangguan pada pola tidurnya
7	Perilaku Yang Memengaruhi Kesehatan	Pada pasien *pre* operasi *sectio caesarea* biasanya yang mempengaruhi kesehatannya yatu beban yang ada didalam pikirannya sehingga pasien akan merasakan cemas dan takut yang terus menerus
8	Riwayat Kehamilan	a. Riwayat menstruasi: untuk mengetahui menarche,lamanya,siklus teratur atau tidak dan apakah mengalami dysminore b. Riwayat kehamilan: untuk mengetahui jumlah gravida,partus,dan abortus (GPA),untuk mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT) c. Riwayat persalinan sekarang: dilakukannya operasi section caesarea biasanya pada pasien yang panggul sempit,*pre*-eklampsi berat,ketuban pecah dini,partus lama atau tidak maju,plasenta *previa* totalis,bayi kembar,faktor hambatan jalan lahir,kelainan letak kepala/sunsang.

b. Pola Aktivitas sehari- hari

Tabel 2.4 Hasil Aktivitas sehari-hari (Berdasarkan Teori)

NO	Pola Sehari-hari	Aktivitas Responden
1.	Pola Nutrisi	Biasanya Pola nutrisi pasien sebelum dirawat terpenuhi dengan baik, pasien makan 2–3 kali sehari dengan porsi cukup dan minum ±6–8 gelas/hari. Saat pre operasi SC, pasien menjalani puasa sesuai program operasi sehingga asupan makan dan minum dibatasi
2	Pola aktivitas/istirahat	Biasanya pola aktivitas sehari-hari pasien sebelum dirawat dapat dilakukan secara mandiri. Saat pre operasi SC aktivitas pasien terbatas karena nyeri abdomen, kontraksi, dan persiapan tindakan operasi. Pola istirahat pasien terganggu, pasien mengeluh sulit tidur dan sering terbangun akibat rasa cemas serta nyeri yang dirasakan."
3	Pola Eliminasi	Biasanya pola eliminasi pasien sebelum operasi dalam batas normal, pasien dapat BAB dan BAK secara mandiri. Saat pre operasi Sectio Caesarea (SC), pasien masih dapat BAK dengan bantuan minimal dan belum ada gangguan eliminasi.

c. Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.3 Hasil Observasi (Berdasarkan Teori)

No	Observasi	Hasil Observasi (Berdasarkan Teori)
1	Keadaan Umum	Keadaan umum klien pre operasi section caesarea mengalami kecemasan klien Nampak gelisah,dan tidak tenang.
2	System Pernapasan	Pernapasan biasanya tidak normal karena rasa cemas mengakibatkan stimulasi simpatik sehingga membuat pernafasan dangkal.
3	System Kardiovaskuler	Biasanya terjadi perubahan pada system kardiovaskuler karena adanya peningkatan curah jantung dan tekanan darah.
4	System Persyarafan	Perubahan fisiologis spesifik akibat kehamilan dapat terjadi timbulnya gejala neurologis dan neuromulkular yaitu *kompresi* syaraf panggul atau statis vascular akibat pembesaran uterus dapat menyebabkan perubahan sensori di tungkai bawah.

d. Pemeriksaan Diagnostik

1) Hasil Pemeriksaan
2) Hasil Laboratorium
3) Foto Rontgen
4) USG

e. Penatalaksanaan

Tabel 2.4 Penatalaksanaan

No	Nama Obat	Cara Pemberian	Kegunaan	Dosis
	1. Golongan cephalosporin, seperti cefazolin,cefat oxim,atau cefotetan	Intravena (IV)	Dapat menurunkan angka kejadian infeksi maternal.Antibiotik yang disarankan adalah spectrum sempit yang efektif terhadap mikroorganisme penyebab infeksi saluran kemih,endometritis,dan infeksi luka. Antibiotik yang diberikan secara intravena dalam dosis tunggal,60 menit sebelum dilakukan insisi.	2 gram bila berat badan pasien <120kg atau 3 gram IV bila >120 kg
	2. Ampicilin Sulbactam	IV		
	3. Clindamycin	IV		3 gram
	4. Vancomycin	IV		6 mg
	5. Gentamicin	IV		1 gram
				1,5 mg/kg

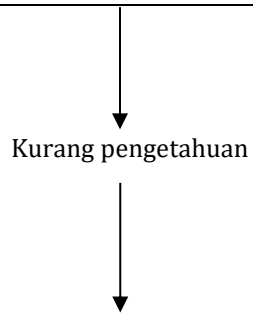
2. Diagnosa Keperawatan

a. Analisa Data

Tabel 2.5 Analisis Data

No	Data Senjang	Etiologi	Masalah
1.	Tanda Mayor DS: a. Merasa bingung b. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi c. Sulit berkonsentrasi DO: a. Tampak gelisah b. Tampak tegang c. Sulit tidur Tanda Minor	*Pre Sectio caesarea* ↓ Krisis situasional ↓ Kurang informasi ↓ Kurangnya pengetahuan	Ansietas

	DS: a. Mengeluh pusing b. Anoreksia c. Palpitasi d. Merasa tidak berdaya DO: a. Frekuensi nafas meningkat b. Frekuensi nadi meningkat c. Tekanan darah meningkat d. Tremor e. Muka tampak pucat f. Suara bergetar g. Kontak mata buruk h. Sering berkemih i. Berorientasi pada masa lalu	↓ Ansietas	
2.	Tanda Mayor DS: a. Mengeluh sulit tidur b. Mengeluh sering terjaga c. Mengeluh tidak puas tidur d. Mengeluh pola tidur berubah e. Mengeluh istirahat tidak cukup DO: - Tanda Minor DS: a. Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun DO: -	Krisis situasional ↓ Kurang informasi ↓ Koping individu tidak efektif ↓ Gangguan pola tidur	Gangguan pola tidur
3.	Tanda Mayor DS: a. Menanyakan masalah yang dihadapi DO:	Krisis situasional ↓ Kurang informasi	Defisit Pengetahuan

	a. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran b. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah Tanda Minor: DS: - DO: a. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat b. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis.Apatis, bermusuhan,agita, histeria)	

b. Rumusan Diagnosa Keperawatan (Berdasarkan SDKI)

1) Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)
2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh tidak puas tidur (D.0055)
3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi di tandai dengan menanyakan masalah yang di hadapi (D.0111)

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.6 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria	Intervensi
1	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan keperwatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat	Intervensi Utama: Reduksi Ansietas (1.09314) Tindakan Obsevasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis, kondisi, waktu, stresor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria	Intervensi
		kondisi yang dihadapi menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurun	Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, *jika memungkinkan* 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan 6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang Edukasi 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, *jika perlu* 4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, *sesuai kebutuhan* 5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan (Relaksasi Benson) Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, *jika perlu*

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria	Intervensi
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh tidak puas tidur (D.0055)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil 1. 1.Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Intervensi Utama: Dukungan Tidur (1,05174) Tindakan Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi factor pengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur 4. Indentifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan 2. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 3. Tetapkan jadwal rutin sebelum tidur 4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan 5. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minum yang mengganggu tidur 4. Anjurkan faktor- faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur 5. Anjurkan relaksasi benson atau cara nonfarmakolohi lainnya
3	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat	Intervensi utama: Edukasi kesehatan (1.12383) Tindakan Observasi

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria	Intervensi
	dengan menanyakan masalah yang dihadapi (D.0111)	pengetahuan membaik dengan kriteria hasil 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 2. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan factor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien pre operasi sectio caesarea dengan intervensi sesuai masalah yang ditemukan dan pemberian terapi relaksasi benson untuk masalah ansietas pre operasi sectio caesarea.Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Penelitian

Subjek dalam studi kasus ini 1 orang ibu bersalin pre operasi *sectio* caesarea, di ruang melati, Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Polda Bengkulu dengan kriteria inklusi dan ekslusi:

1. Kriteria Insklusi
    a. Pasien dengan tingkat kecemasan sedang (21-27)
    b. Pasien yang komunikatif dan kooperatif.
    c. Pasien yang bersedia menjadi responden.
    d. pasien yang pertama kali menjalani prosedur operasi persalinan.
2. Kriteria Ekslusi
    a. Pasien menolak intervensi.
    b. Kondisi kesehatan pasien menurun.
    c. Pasien mengundurkan diri di tengah-tengah penelitian.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
1	Pasien *Pre* Operasi *sectio caesarea*	Ibu hamil yang akan merencanakan tindakan pembedahan *section caesarea* yang mengalami kecemasan	Medical Record	Observasi	-
2	Kecemasan pada pasien *pre* operasi	Kecemasan pasien pre operasi adalah suatu respon atau perasaan terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri	HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)	Observasi	1. Skor kurang dari <14 = tidak ada kecemasan 2. Skor 14-20= kecemasan ringan 3. Skor 21-27= kecemasan sedang 4. Skor lebih dari 28-41 = kecemasan berat
3	Teknik Relaksasi Benson terhadap kecemasan pada pasien *pre* operasi	Proses Relaksasi yang dilakukan pasien dengan cara memusatkan pikiran dengan menggabungkan keyakinan setiap individu. Relaksasi benson dilakukan dengan cara tarik napas dalam disertai dengan keyakinan pasien.	SOP	Observasi	1. Sesuai SOP 2. Tidak sesuai SOP

D. Lokasi dan Waktu Studi Penelitian

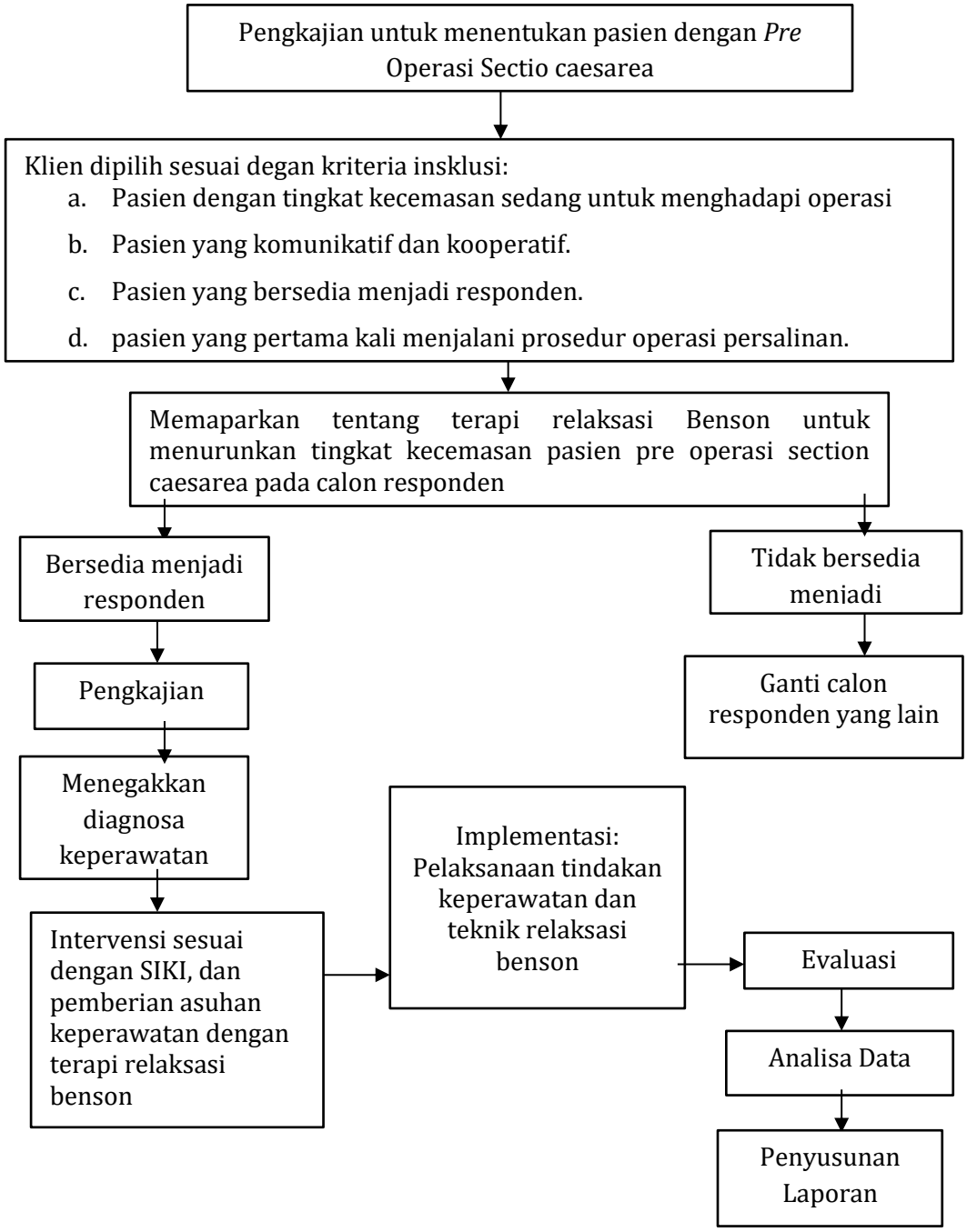
1. Lokasi

   Penelitian ini telah dilakukan di ruang melati di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Polda Bengkulu 2026

2. Waktu

   Penelitian ini telah dilakukukan selama 3 hari berturut

E. Tahap Penelitian



F. Jenis Data, Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari rekam medis pasien dengan diagnose Ansietas pada pasien pre operasi section caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Polda Bengkulu, meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan medis, serta riwayat pengobatan yang telah dilakukan.

b. Data Primer

Data Primer adalah data yang didapatkan langsung dari responden (pasien dan keluarga) seperti data keluhan utama, riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik dan hasil respon pasien terhadap tindakan, serta data lain yang diperlukan dalam penelitian.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Merupakan dialog yang dilakukan oleh penulis untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas pasien, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga. Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan pasien dan perawat guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Adapun pertanyaan-pertanyaan yang penulis ajukan dalam wawancara yang dilakukan sebagai berikut:

1. Wawancara dengan Perawat

   Menanyakan identitas, berapa lama kerja di rumah sakit, apakah tindakan komplementer yang dilakukan pada penderita ansietas.

2. Wawancara dengan Pasien

   Menanyakan identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat kesehatan, tindakan yang dilakukan untuk menestabilkan rasa kecemasan atau ansietas.

b. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi adalah suatu metode yakni memperhatikan sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra pada penelitian ini observasi

dilakukan untuk mendapatkan data penunjang. Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan pasien, mengidentifikasi masalah kesehatan, memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan, dan memperoleh hasil evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan.

c. Studi Dokumentasi dan Format Keperawatan Medikal Bedah

Peneliti menggunakan studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan medikal bedah berupa hasil pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi Benson.

3. Instrument Pengumpulan Data

a. Format pengkajian keperawatan untuk mendapatkan data pasien
b. SOP Teknik relaksasi Benson
c. Nursing kit digunakan dalam melaksanakan tindakan keperawatan yang terdiri dari (thermometer, spigmomanometer, stetoskop, jam) untuk mengetahui data hasil pemeriksaan langsung ke pasien yang meliputi TTV (tekanan darah, suhu, nadi dan pernafasan).
d. Lembar penetapan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan ekslusi.
e. Lembar observasi hasil pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi Benson.
f. Instrumen Hars**.**

G. Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisis yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah. Teknik analis digunakan dengan cara observasi oleh penlitian dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya dinterpretasikan dan dibandingankan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi

dalam intervensi tersebut. Menurut (Sabri, 2020) menjabarkan urutan dalam analisis data Tersebut sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

   Teknik ini data dikumpulkan berdasarkan dari wawancara, observasi, serta dokumentasi yang kemudian ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkip (catatan terstruktur).

2. Penyajian Data

   Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan, maupun teks naratif. Kerahasiaan dari pasien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari pasien.

3. Kesimpulan

   Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan. Penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data

H. Etika Penelitian

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan)

   Responden telah menyetujui informed consent sebelum dilakukannya intervensi.

2. Nonimity (Tanpa Nama)

   Untuk menjaga identitas responden penulisan tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya inisial nama, kode nomor atau kode tertentu pada lembar pengumpulan data (format pengkajian, lembar observasi pengkuran kecemasan dan pengukuran skala Kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan teknik relaksasi Benson) yang akan diisi oleh peneliti sehingga identitas responden tidak diketahui oleh publik.

3. Confidential (kerahasiaan)

   Peneliti tidak akan menyebarkan informasi yang diberikan oleh responden dan kerahasiaannya akan dijamin oleh peneliti

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasi Penelitian

1. Jalannya Penelitian

a. Persiapan

Tahapan persiapan penelitian di mulai dengan pengurusan surat izin penelitian dan persetujuan etik. Sebelum pelaksanaan intervensi, peneliti menyiapkan berbagai alat dan bahan yang di perlukan, Antara lain : lembar informed consent, lembar pengkajian, lembar kuesioner skala HARS untuk mengukur kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi relaksasi Benson, lembar SOP, dan alat untuk melakukan pemeriksaan fisik yaitu *thermometer, spigmomanometer, stetoskop*, jam untuk mengetahui data hasil pemeriksaan langsung ke pasien yang meliputi TTV: tekanan darah, suhu, nadi, dan pernapasan. Setelah alat dan bahan siap penelitian akan dilakukan selama 3 hari dengan judul " Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre* Operasi *Sectio Caesarea ".*

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah seluruh persiapan alat dan bahan selesai. Pada tahap awal, peneliti melakukan pendekatan kepada pasien *pre* operasi *Sectio Caesarea* (SC) yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, serta waktu pelaksanaan penelitian kepada responden. Setelah responden memahami penjelasan yang diberikan, peneliti meminta persetujuan responden untuk mengikuti penelitian melalui lembar *informed consent*. Selanjutnya, peneliti melakukan pengkajian awal terhadap tingkat kecemasan responden sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi Benson. Tingkat kecemasan diukur menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)**.** Pengukuran dilakukan dengan memberikan lembar instrumen HARS kepada responden dan peneliti membantu menjelaskan setiap pernyataan apabila terdapat hal yang kurang dipahami. Instrumen HARS terdiri dari 14

kelompok gejala yang mencakup gejala kecemasan psikis dan fisik. Setiap kelompok gejala diberikan skor 0–4 sesuai dengan tingkat keparahan yang dirasakan responden. Seluruh skor kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor total tingkat kecemasan.

Setelah pengukuran awal selesai, peneliti memberikan terapi relaksasi Benson sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan. Responden diarahkan untuk mengambil posisi yang nyaman, kemudian memejamkan mata dan mengendurkan otot-otot tubuh secara perlahan. Responden selanjutnya diarahkan untuk mengatur pernapasan secara perlahan dan teratur sambil memusatkan perhatian pada kata atau ungkapan yang memiliki makna positif atau sesuai dengan keyakinan responden. Terapi dilakukan dalam suasana yang tenang dan nyaman dengan pendampingan peneliti. Selama pelaksanaan terapi relaksasi Benson, peneliti mengamati kondisi dan kenyamanan responden serta memastikan responden dapat mengikuti setiap tahapan intervensi dengan baik. Setelah terapi selesai, peneliti kembali melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen HARS dengan prosedur yang sama seperti pada pengukuran awal. Hasil pengukuran sebelum dan sesudah pemberian terapi kemudian dicatat pada lembar observasi penelitian.

Data hasil pengukuran HARS sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi Benson selanjutnya didokumentasikan dan dianalisis untuk mengetahui perubahan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *Sectio Caesarea* (SC). Penurunan skor HARS setelah diberikan terapi relaksasi Benson digunakan sebagai gambaran adanya penurunan tingkat kecemasan responden.

2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di Ruangan Melati Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Polda Bengkulu, dan beralamat Jl. Veteran No.2, Kota Bengkulu. Penelitian ini dilaksanakan pada hari minggu, 06 September 2026 dengan 1 responden. Jumlah responden yang ada di ruangan kelas 2 sebanyak 1 orang dan terdapat 3 bed yang ada di dalam ruangan. Ruangan melati ini terdiri dari

kepala ruangan 1 orang dan 8 orang tenaga kesehatan. Rumah sakit ini menyediakan pelayanan kesehatan serta sarana dan prasarana yang dimiliki ruang melati Rumah Sakit Bhayangkara Tk.II Polda Bengkulu dan sangat baik dalam mendukung proses keperawatan.

3. Hasil Studi Kasus

a. **Pengkajian**

1) Anamnesa

Tabel 4. 1 Anamnesa

No	Tahap pengkajian	Hasil anamnesa
1	Identitas	Ny. P 26 tahun seorang ibu rumah tangga, tamat SMA, tinggal di, Pematang gubenur, muara Bangka hulu, kota bengkulu telah menikah, beragama islam dan terdiagnosa Ansietas
2	Keluhan utama	Saat dilakukan pengkajian, pada tanggal 7 september Ny. P mengatakan merasa cemas saat akan menghadapi operasi *Sectio Caesarea***.** Pasien tampak gelisah dan tegang. Hasil pemeriksaan didapatkan tekanan darah 130/90 mmHg dan nadi 110 kali/menit**.**
3	Riwayat Penyakit Sekarang	Ny. P mengatakan merasa khawatir dan cemas saat akan menghadapi operasi *Sectio Caesarea*. Pasien mengatakan rasa cemas dirasakan kadang-kadang, pasien juga mengatakan memgalami kesulitan dalam tidur karena sering terbangun di malam hari karena sering buang air kecil, Hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan HARS sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson diperoleh skor 21, termasuk kecemasan sedang
4	Riwayat penyakit Dahulu	Ny. P mengatakan belum pernah melakukan operasi sebelumnya, termasuk operasi *Sectio Caesarea***.**
5	Riwayat Kesehatan Keluarga	Ny. P mengatakan tidak mempunyai penyakit menular dan tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga yang menurun.
6	Riwayat Psikologis	Ny. P mengatakan cemas saat akan melakukan operasi Sectio Caesarea karena belum pernah melakukan operasi sebelumnya. Pasien mengatakan masih membutuhkan informasi mengenai tindakan operasi yang akan dijalani. Pasien tampak bertanya mengenai proses tindakan yang akan dilakukan dan memperhatikan penjelasan yang diberikan oleh perawat.

7	Perilaku Yang Mempengaruhi Kesehatan	Ny. P mengatakan merasa cemas dan khawatir ketika memikirkan operasi yang akan dijalani. Pasien mengatakan rasa cemas dirasakan kadang-kadang.
8	Riwayat Kehamilan	Riwayat Menstruasi: Ny. P mengatakan mengalami menarche pada usia 13 tahun, dengan siklus menstruasi 28 hari dan lama menstruasi 3–6 hari. Pasien mengatakan tidak mengalami masalah selama menstruasi Riwayat Kehamilan: Ny. P mengatakan kehamilan saat ini merupakan kehamilan pertama (G1P0A0). Hari pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 1 Desember 2025. Pasien mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin setiap bulan di klinik terdekat. Riwayat persalinan sekarang: Ny. P direncanakan menjalani persalinan dengan tindakan Sectio Caesarea pada tanggal 9 September 2026 pukul 09.15 WIB atas indikasi letak bayi melintang.

2). Pola aktifitas sehari-hari

Tabel 4. 2 Aktifitas sehari-hari

No	Aktifitas sehari-hari	Sebelum hamil	Setelah melahirkan
1	Pola nutrisi		
	Makan		
	a. Jenis makan	Nasi, lauk, sayur, buah, dan makanan selingan	Nasi dan Lauk (ikan gabus dan putih telur)
	b. Jumlah/porsi	1 porsi	1 porsi

	c. Jadwal	3x sehari	3x sehari dengan porsi sedikit
2	Minum		
	a. Jenis minum	Air putih	Air putih dan susu
	b. Jumlah	6-8 gelas	5-6 gelas
	c. Masalah	Tidak ada	Tidak ada
3	BAB		
	a. Frekuensi	1x sehari	1x sehari
	b. Konsistensi	Lunak	Lunak
	c. Masalah	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
4	BAK		
	a. Frekuensi	5-7x Sehari	4-6x Sehari
	b. warna	Kuning Jernih	Kuning Jernih
	c. Masalah	Tidak ada	Tidak ada
5.	Jumlah jam tidur		
	a. Malam	4-5 jam	6-7
	b. Masalah	Sering terjaga di malam hari	Sesekali Terjaga di malam hari
6.	Personal hygen		
	a. Aktivitas	Mandiri	Kadang dibantu sama keluarga

3). Pemeriksaan fisik

Tabel 4. 3 Pemeriksaan fisik

No	Pemeriksaan	Hasil pemeriksaan
1.	Keadaan umum	Keadaan umum compos mentis, Ny. P tampak cemas, gelisah, dan tegang saat akan menghadapi tindakan operasi *Sectio Caesarea.*
2.	Tanda-tanda vital	Tekanan darah: 130/90Mmhg Nadi :110 x/menit Suhu :36,5 C Pernafasan :22x/ menit
3.	Sistem Respirasi	Dada simetris kanan dan kiri, pola napas teratur, frekuensi napas 22 x/menit, suara napas vesikuler, tidak terdapat sesak napas.
5.	Sistem Pencernaan	Abdomen tampak membesar sesuai usia kehamilan, simetris, bising usus normal, tidak terdapat nyeri tekan, tidak mual dan muntah, nafsu makan cukup, BAB normal.
6.	Sistem Reproduksi	sistem reproduksi Ny. P didapatkan G1P0A0 dengan HPHT 1 Desember 2025 dan usia kehamilan ±40 minggu. Hasil

	pemeriksaan obstetri didapatkan TFU 34 cm dan DJJ 140 kali/menit teratur. Pada pemeriksaan Leopold, kepala dan bokong janin teraba pada sisi kanan dan kiri abdomen ibu, menunjukkan letak janin melintang. Tidak terdapat perdarahan maupun pengeluaran cairan pervaginam. Ny. P direncanakan menjalani *Sectio Caesarea*

a. Diagnosa Keperawatan

1. Analisa data

No	Data	Etiologi	Masalah keperawatan
1.	Gejala dan tanda mayor Data subjktif: 1. Pasien mengatakan merasa khawatir dan cemas dengan akibat dari kondisi yang akan dihadapi saat menjalani operasi Sectio Caesarea. 2. Pasien mengatakan rasa cemas dirasakan kadang-kadang. Data objektif: 1. Pasien tampak gelisah 2. Pasien tampak tegang Gejala dan tanda minor Data subjektif: *(tidak tersedia* Gejala dan tanda minor Data subjektif: 1. TD 130/90 mmHg 2. Nadi 110 x/menit	*Pre Operasi Sectio Caesarea* ↓ Krisis situasional ↓ Kurangnya pengetahuan ↓ **Ansietas**	Ansietas
2.	Gejala dan tanda mayor Data subjektif: 1. Pasien juga mengatakan kesulitan untuk tidur dikarenakan sering buang air kecil pada malam hari Data Objektif 1 . Terdapat kehitaman di area bawah mata pasien Gejala dan tanda minor Data subjektif: *(tidak tersedia)* Gejala dan tanda minor Data subjektif: *(tidak tersedia)*	Krisis situasional ↓ Kurang informasi ↓ Koping individu tidak efektif ↓ **Gangguan pola tidur**	Gangguan Pola Tidur

3.	Gejala dan tanda mayor Data subjektif: 1. Pasien mengatakan belum pernah menjalani operasi sebelumnya. 2. Pasien mengatakan belum mengetahui secara jelas mengenai prosedur dan persiapan operasi Sectio Caesarea. Data objektif: 1. Pasien menunjukkan perilaku yang membutuhkan penjelasan mengenai prosedur operasi 2. Pasien memperhatikan saat diberikan penjelasan mengenai tindakan yang akan dijalani. Gejala dan tanda minor Data subjektif: *(tidak tersedia)* Gejala dan tanda minor Data subjektif: *(tidak tersedia)*	Krisis situasional ↓ Kurang informasi ↓ Koping pengetahuan ↓ **Defisit pengetahuan**	Defisit Pengetahuan

1) Diagnosa keperawatan

a. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)

b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh tidak puas tidur (D.0055)

c. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi di tandai dengan menanyakan masalah yang di hadapi (D.0111)

2. Intervensi keperawatan

No	Dagnosa keperawatan	Kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam	Intervensi Utama: Reduksi Ansietas (1.09314) Tindakan Obsevasi

	ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)	1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun	1. Identifikasi tingkat ansietas dengan menggunakan HARS 2. Monitor tanda-tanda ansietas Teraupetik 3. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan 4. Menggunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan Edukasi 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi kecemasan (Relaksasi Benson) Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas *jika perlu*
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh tidak puas tidur (D.0055)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur membaik 2. Keeluhan sering terjaga membaik	Intervensi Utama: Dukungan Tidur Observasi 3. Identifikasi pola aktivitas tidur 4. Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis) Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) batasi waktu tidur siang, *jika perlu* Edukasi 1. Anjurkan menghindari makanan/ minuman yang mengganggu tidur 2. Ajarkan Relaksasi benson atau cara non farmakologi lainnya

3	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi (D.0111)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 2. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	Intervensi utama: Edukasi kesehatan (1.12383) Tindakan Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan. 2.Berikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya. Edukasi 1.Jelaskan persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi SC. 2.Jelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan pasien setelah operasi SC. 3.Minta pasien menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan.

4) Implementasi keperawatan

Tabel 4. 1 Implementasi keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Hari/tanggal	Implementasi	Respon hasil	Evaluasi formatif
1	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)	Senin, tanggal 07 sept 2026 pukul	Itervensi Utama: Reduksi Ansietas (1.09314) Tindakan Obsevasi 1. Identifikasi tingkat ansietas dengan menggunakan HARS	1. Ny.P mengatakan cemas, khawatir dengan operasi yang akan dijalani, takut operasi mya tidak berjalan dengan 49ias49r. Setelah mengukur tingkat kecemasan pasien dengan kuisoner HARS didapatkan hasil skor 21 yaitu kecemasan sedang.	S:. Klien R mengatakan cemas kahawatir dengan operasi yang akan di Jalani, takut operasinya tidak berjalan dengan 49ias49r. Setelah di ukur mengunakan HARS didapatkan hasil skor 21(ansietas sedang) O:
			2. Monitor tanda-tanda ansietas	*2.* Ny. P mengatakan cemas, ketika ingin menghadapi operasi *sesar.*	
			Teraupetik 3. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan	3. Ruangan terapi tertutup dan nyaman	

	4. Menggunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan Edukasi 5 .Menjelaskan prosedur, dan sensasi yang mungkin dialami 6.. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi kecemasan (Relaksasi Benson)	4. Peneliti menggunakan pendekatan pada Ny. P dengan cara memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan kepada pasien untuk melakukan terapi relaksasi benson 5. Terapi relaksasi benson adalah terapi relaksasi menarik nafas dari hidung, sebelum menarik nafas mengucapkan astafirullah, lalu tahan 3 detik kemudian menghembuskannya perlahan- lahan lewat mulut sambil mengucapkan alhamdulilah, sehingga 50ias membuat pasien lebih rileks 6. Saat melatih pengalihan untuk mengurangi kecemasan(Relaksasi Benson), Ny.P tampak paham dan 50ias	1. Ny.P tampak cemas 2. Ny.P tampak takutah 3. Klien R tampak tidak konsentrasi saat dilakukan terapi. 4. Tekanan darah; 130/90 mmHg 5. Pernapan:22x/ menit 6. Nadi: 110x/menit 7. Skala HARS pre terapi 21 A: Masalah belum teratasi P:Intervensi dilanjutkan I: Lanjutkan Intervensi Utama (12,3) E:Ansietas belum teratasi

			melakukan terapi relaksasi benson dan Ny. P tampak menarik napas dari hidung, sebelum menarik nafas mengucapkan astafirullah, lalu tahan 3 detik kemudian menghembuskannya perlahan- lahan lewat mulut sambil mengucapkan alhamdulilah	R: Tidak ada revisi
	7.. Monitor keberhasilan terapi yang di lakukan	7.	Ny. P saat dilakukan terapi relaksasi benson pasien masih belum tenang dan rileks karena tidak focus. Setelah dilakukan terapi relaksasi benson menggunakan skala HARS dengan skor 21 Ny.P masih mengalami kecemasan sedang	

			8.. Membuat kontrak untuk hari berikutnya.	8. Ny.P bersedia mengikuti hari berikunya	
2.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)	Selasa tanggal 08 sept 2026 pukul 08..00-10.00 WIB	Intervensi Utama: Reduksi Ansietas (1.09314) Tindakan Obsevasi 1. Identifikasi tingkat ansietas dengan menggunakan HARS 2. Monitor tanda-tanda ansietas Teraupetik 1. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Menggunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan	1. Setelah mengukur tingkat kecemasan pasien dengan menggunakan skala HARS didapat skor 18 yaitu kecemasan ringan. 2. Ketika teringat kembali dengan operasi Ny. P mengatakan masih cemas, takut dan khawatir dengan operasi yang akan dijalani nya 3. Saat akan melakukan terapi relaksasi benson ruangan terapi tertutup dan nyaman 4. Peneliti melakukan pendekatan pada Ny. P dengan cara memperkenalkan diri,	S: Ny. Pmengatakan sekarang megatakan rileks. Diukur dan tenang Setelah mengunakan Skala HARS. Di dapatkan hasil skor 18 (ansietas ringan) O: 1. Ny. P tampak cemas 2. Ny. P tampak masih takut dan khawathir

		menjelaskan maksud dan tujuan kepada pasien untuk melakukan terapi relaksasi benson	3. Ny. P tampak tidak gelisah 4. Ny. P saat diajak berkomunikasi atau wawancara tampak bersemangat
	Edukasi 5. Menjelaskan prosedur, dan sensasi yang mungkin dialami	5. Saat menjelaskan prosedur Ny.P tampak memahami apa yang dijelaskan mengenai terapi relaksasi benson, menarik nafas dari hidung sebelum menarik nafas mengucapkan astafirullah, lalu tahan 3 detik kemudian menghembuskannya perlahan- lahan lewat mulut sambil mengucapkan alhamdulilah, sehingga bisa membuat pasien lebih tenang rileks	5. Ny. P tampak kooperatip 6. Ny. P tampak tenang dan rileks 7. Tekanan darah: 120/ 80 mmHg Pernapasan: 22x/menit Nadi 90x/menit
	6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi kecemasan (Relaksasi Benson)	6. Ny.P tampak kooperatif memperagakan teknik relaksasi benson dan Ny. P tampak menarik napas dari hidung kemudian menghembuskan	

		perlahan- lahan dari mulut sambil mengucapkan alhamdullilah	8. skala HARS Pre terapi: skor 21 Post terapi 18
	7.Monitor keberhasilan terapi yang di lakukan	7. Ny. P mengatakan saat terapi relaksasi benson dilakukan pasien sudah mulai merasa tenang dan rileks. Setelah di lakukan terapi relaksasi mengunakan benson sekala HARS dengan skor 18 Ny. Masih mengalami(ansietas ringan)	A; Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutan
	8. Membuat kontrak untuk hari berikutnya.	**8.** Ny. P bersedia untuk dilanjutkan terapi relaksasibenson.	I: Lanjutkan intervensi utama (1,2,3 dan 3) E: Ansietas R: Tidak ada revisi

3.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)	Rabu tanggal 09 - 2026 pukul 08.00 WIB	Intervensi Utama: Reduksi Ansietas (1.09314) Tindakan Obsevasi 1. Identifikasi tingkat ansietas dengan menggunakan HARS 2. Monitor tanda-tanda ansietas Teraupetik 1. Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Menggunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan	1. Setelah mengukur tingkat kecemasan pasien dengan menggunakan skala HARS didapat skor 18 yaitu kecemasan ringan. 2. Ketika teringat kembali dengan operasi Ny. P mengatakan sedikit cemas, takut dan khawatir dengan operasi yang akan dijalani nya, karena tinggal beberapa menit lagi akan dilakukan operasi 1. Saat akan melakukan terapi relaksasi benson ruangan terapi tertutup dan nyaman 2. Peneliti melakukan pendekatan pada Ny. P dengan cara memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan	S: Ny. Pmengatakan sekarang megatakan rileks. Diukur dan tenang Setelah mengunakan Skala HARS. Di dapatkan hasi skor 18 (ansietas ringan) O: 1. Ny. P tampak tidak cemas 2. Ny. P tampak tidak takut 3. Ny. P tampak tidak gelisah 4. Ny. P saat diajak

		kepada pasien untuk melakukan terapi relaksasi benson	berkomunikasi atau wawancara tampak bersemangat
	Edukasi 1.Menjelaskan prosedur, dan sensasi yang mungkin dialami	1.Saat menjelaskan prosedur Ny.P tampak memahami apa yang dijelaskan mengenai terapi relaksasi benson, menarik nafas dari hidung sebelum menarik nafas mengucapkan astafirullah, lalu tahan 3 detik kemudian menghembuskannya perlahan- lahan lewat mulut sambil mengucapkan alhamdulilah, sehingga 56ias membuat pasien lebih tenang dan rileks	5. Ny. P tampak kooperatif 6. Ny. P tampak tenang dan rileks 7. Tekanan darah: 110/ 80 mmHg Pernapasan: 20x/menit Nadi 90x/menit
	2. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi kecemasan (Relaksasi Benson)	2.Ny.P tampak kooperatif memperagakan teknik relaksasi benson dan Ny. P tampak menarik napas dari hidung kemudian menghembuskan perlahan- lahan dari mulut	8. skala HARS Pre terapi skor 18 Post terapi 12

		sambil mengucapkan alhamdullilah	A; Masalah teratasi
	3. Monitor keberhasilan terapi yang di lakukan	3.Ny. P mengatakan saat terapi relaksasi benson dilakukan pasien sudah mulai merasa tenang dan rileks. Setelah di lakukan terapi relaksasi mengunakan benson sekala HARS dengan skor 12 Ny. Masih mengalami(ansietas ringan)	P: Intervensi dihentikan I:Pasien tampak kooperatif. E: Ansietas Teratasi R: Tidak ada revisi

1.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh tidak puas tidur (D.0055)	Senin 07 sept 2026	Intervensi utama: Gangguan Pola Tidur (D.0055) Tindakan Observasi 1.Mengidentifikasi pola aktivitas tidur pasien. 2.Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur fisik dan psikologis. Terapeutik 3. Memodifikasi lingkungan pasien dengan mengurangi kebisingan dan mengatur pencahayaan agar lingkungan lebih nyaman untuk tidur. Edukasi 4. Menganjurkan pasien menghindari makanan/minuman yang dapat mengganggu tidur sebelum waktu tidur	1. Pasien mengatakan sulit tidur pada malam hari dan sering terbangun untuk BAK sehingga waktu tidur berkurang.. 2. Pasien mengatakan tidur terganggu karena sering terbangun untuk BAK pada malam hari. 3. Pasien mengatakan lingkungan terasa lebih nyaman dan tenang untuk beristirahat. 4. Pasien mengatakan memahami anjuran yang diberikan dan bersedia menghindari minuman yang dapat mengganggu tidur sebelum tidur. 5..Pasien mampu mengikuti teknik relaksasi Benson dengan baik dan	S: Pasien mengatakan masih sulit tidur pada malam hari dan sering terbangun untuk BAK. Pasien mengatakan merasa mengantuk pada siang hari. O: Pasien tampak sering menguap, lesu, dan mengantuk. Terdapat kehitaman pada area bawah mata. A: Gangguan pola tidur belum teratasi. P: Lanjutkan intervensi dukungan tidur, terutama relaksasi Benson sebelum tidur dan mempertahankan lingkungan yang nyaman.

			5. Mengajarkan teknik relaksasi Benson dan membimbing pasien melakukannya.	mengatakan merasa lebih rileks setelah melakukan latihan.	I: Lanjutkan Intervensi Utama (12,3) E:Gangguan pola tidur belum teratasi R: Tidak ada revisi
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh tidak puas tidur (D.0055)	Selasa 08 sept 2026	Intervensi utama: Gangguan Pola Tidur (D.0055) Tindakan Observasi 1. Mengevaluasi pola tidur pasien setelah dilakukan relaksasi Benson pada hari pertama. 2. Mengidentifikasi kembali faktor yang mengganggu tidur pasien. 3. Membimbing pasien melakukan teknik relaksasi Benson sebelum tidur.	1. Pasien mengatakan tidur malam mulai lebih baik, tetapi masih terbangun untuk BAK. 2. Pasien mengatakan masih terbangun pada malam hari karena ingin BAK. 3. Pasien mampu melakukan teknik relaksasi Benson dengan baik dan mengatakan merasa lebih tenang serta rileks. 4. Pasien mengatakan bersedia mengikuti anjuran dan	S: Pasien mengatakan tidur malam mulai lebih baik. Pasien masih terbangun untuk BAK, tetapi mengatakan lebih mudah untuk tidur kembali. O: Pasien tampak lebih tenang, frekuensi menguap berkurang, dan pasien tampak tidak terlalu lesu

	4. Menganjurkan pasien menghindari minuman yang dapat mengganggu tidur menjelang waktu tidur. 5. Mempertahankan lingkungan yang nyaman, tenang, dan pencahayaan yang sesuai saat pasien akan beristirahat.	membatasi minuman sebelum tidur. 5. Pasien mengatakan lingkungan lebih nyaman untuk tidur dan dapat beristirahat dengan lebih tenang.	dibandingkan hari pertama. A: Gangguan pola tidur teratasi sebagian. P: Lanjutkan dukungan tidur dan latihan relaksasi Benson sebelum tidur. I: Lanjutkan Intervensi Utama (12,3) E:Gangguan Pola Tidur teratasi sebagian R: Tidak ada revisi

2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh tidak puas tidur (D.0055)	Rabu 09 sept 2026	Intervensi utama: Gangguan Pola Tidur (D.0055) Tindakan Observasi 1. Mengevaluasi pola tidur pasien setelah dilakukan relaksasi Benson. 2. Mengidentifikasi faktor yang masih mengganggu tidur pasien 3. Membimbing pasien melakukan teknik relaksasi Benson secara mandiri sebelum tidur. 4. Menganjurkan pasien melanjutkan relaksasi Benson ketika mengalami kesulitan tidur. 5 . Mengevaluasi perubahan kondisi pasien setelah dilakukan relaksasi Benson.	1. Pasien mengatakan tidur malam lebih baik dan dapat tidur dengan lebih nyaman. 2.Pasien mengatakan masih terbangun sesekali untuk BAK tetapi dapat kembali tidur dengan mudah 3. Pasien mampu melakukan teknik relaksasi Benson secara mandiri dan mengatakan tubuh terasa lebih rileks. 4. Pasien mengatakan bersedia melakukan relaksasi Benson secara mandiri sebelum tidur. 5. Pasien mengatakan tidur lebih nyenyak, lebih mudah tidur, dan rasa mengantuk pada siang hari berkurang.	S: Pasien mengatakan tidur malam lebih nyenyak, lebih mudah tidur kembali setelah terbangun untuk BAK, dan rasa mengantuk pada siang hari sudah berkurang. O: Pasien tampak lebih segar, tidak lesu, frekuensi menguap berkurang, serta mampu melakukan teknik relaksasi Benson secara mandiri sebelum tidur. A: Gangguan pola tidur teratasi.

	P: Intervensi dihentikan. Anjurkan pasien mempertahankan pola tidur yang baik dan melanjutkan teknik relaksasi Benson secara mandiri sebelum tidur. I: Intervensi dihentikan. E: Gangguan pola tidur teratasi. R: Tidak ada revisi.

3.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi (D.0111)	Senin 07 sept 2026	Intervensi utama: Defisit Pengetahuan(D.0111) Tindakan Observasi 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea. **2**.Menyediakan materi pendidikan kesehatan mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea. 3**.** Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea. 4. Menjelaskan persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi Sectio Caesarea. 5. Meminta pasien menjelaskan kembali informasi mengenai persiapan operasi yang telah diberikan.	1. Pasien mengatakan bersedia menerima informasi dan memperhatikan penjelasan yang diberikan. 2. Pasien memperhatikan materi yang diberikan dan mengikuti penjelasan dengan baik 3. Pasien mengatakan memahami penjelasan yang diberikan dan mengajukan pertanyaan mengenai persiapan sebelum operasi. 4. Pasien mengatakan memahami beberapa persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi. 5. Pasien mampu menjelaskan kembali sebagian informasi mengenai persiapan sebelum operasi.	S: Pasien mengatakan sudah mulai memahami persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi Sectio Caesarea. O: Pasien tampak memperhatikan penjelasan dan mampu menjelaskan kembali sebagian informasi yang telah diberikan. A: Defisit pengetahuan teratasi sebagian. P: Lanjutkan edukasi mengenai persiapan dan hal-hal yang perlu diperhatikan setelah operasi Sectio Caesarea.

					I: Lanjutkan Intervensi Utama (1,2,4) E: Defisit Pengetahuan belum teratasi R: Tidak ada revisi
3	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi (D.0111)	Selasa 08 sept 2026	Intervensi utama: Defisit Pengetahuan(D.0111) Tindakan Observasi 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea.	1.Pasien mengatakan masih bersedia menerima informasi dan memperhatikan penjelasan yang diberikan. 2.Pasien memperhatikan materi yang diberikan dan mengikuti penjelasan dengan baik. 3.Pasien mengatakan sudah lebih memahami penjelasan yang diberikan dan mengajukan	S: Pasien mengatakan sudah lebih memahami persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi Sectio Caesarea. O: Pasien tampak kooperatif, memperhatikan penjelasan, dan mampu menjelaskan kembali

	2.Menyediakan materi pendidikan kesehatan mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea. 3. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai persiapan operasi. 4. Menjelaskan kembali persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi Sectio Caesarea. 5.Meminta pasien menjelaskan kembali informasi mengenai persiapan operasi yang telah diberikan.	pertanyaan mengenai hal-hal yang masih belum dipahami. 4.Pasien mengatakan sudah memahami persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi, seperti puasa, menjaga kebersihan diri, dan melepas perhiasan. 5.Pasien mampu menjelaskan kembali sebagian besar informasi mengenai persiapan sebelum operasi dengan benar.	sebagian besar informasi mengenai persiapan operasi dengan benar. A: Defisit pengetahuan teratasi sebagian. P: Lanjutkan edukasi kesehatan dan evaluasi pemahaman pasien. I: Lanjutkan Intervensi Utama (12,4) E: Defisit Pengetahuan teratasi Sebagian R: Tidak ada revisi

3.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi (D.0111)	Rabu 09 sept 2026	Intervensi utama: Defisit Pengetahuan(D.0111) Tindakan Observasi 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea. 2.Menyediakan materi pendidikan kesehatan mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea. 3. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai persiapan operasi. 4. Menjelaskan kembali persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi Sectio Caesarea.	1. Pasien mengatakan bersedia menerima informasi dan tampak siap menerima penjelasan mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea. 2. Pasien memperhatikan materi pendidikan kesehatan yang diberikan dan mengikuti penjelasan dengan baik. 3. Pasien mengatakan sudah memahami penjelasan mengenai persiapan operasi dan tidak ada lagi hal yang ingin ditanyakan. 4. Pasien mampu menyebutkan dan memahami persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi Sectio Caesarea, seperti puasa, menjaga kebersihan diri, melepas perhiasan, dan mengikuti arahan petugas kesehatan.	S: Pasien mengatakan sudah memahami seluruh persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi Sectio Caesarea dan tidak ada lagi yang ingin ditanyakan. O: Pasien tampak kooperatif dan mampu menjelaskan kembali seluruh informasi mengenai persiapan sebelum operasi dengan benar dan lengkap. A: Defisit pengetahuan teratasi. P: Intervensi dihentikan karena pasien sudah

	5.Meminta pasien menjelaskan kembali informasi mengenai persiapan operasi yang telah diberikan.	5. Pasien mampu menjelaskan kembali seluruh informasi mengenai persiapan sebelum operasi Sectio Caesarea dengan benar dan lengkap**.**	memahami dan mampu menjelaskan kembali informasi mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea. I: Pasien tampak kooperatif. E: Defisit Pengetahuan teratasi R: Tidak ada revisi

1. **Evaluasi**

Tabel 4.8. Evaluasi Keperawatan

No	Diagnosa	Evaluasi sumatif
1	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)	S (Subjective): Ny. P mengatakan sekarang merasa lebih rileks dan tenang setelah diberikan terapi relaksasi Benson. Hasil pengukuran skala HARS menunjukkan skor 12 setelah terapi. O (Objective): Ny. P tampak tidak cemas. Ny. P tampak tidak takut. Ny. P tampak tidak gelisah. Ny. P tampak bersemangat saat diajak berkomunikasi atau wawancara. Ny. P tampak kooperatif. Ny. P tampak tenang dan rileks. Tekanan darah: 110/80 mmHg. Pernapasan: 20 kali/menit. Nadi: 90 kali/menit. Skala HARS: pre terapi 18, post terapi 12. A (Assessment): Masalah ansietas teratasi. P (Planning): Intervensi dihentikan karena ansietas pasien telah teratasi.

2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh tidak puas tidur (D.0055)	S:(Subjective): Pasien mengatakan tidur malam lebih nyenyak dan lebih mudah tidur kembali setelah terbangun untuk BAK. Pasien mengatakan rasa mengantuk pada siang hari sudah berkurang. O:(Objective): Pasien tampak lebih segar, tidak terlalu lesu, frekuensi menguap berkurang, dan pasien mampu melakukan teknik relaksasi Benson secara mandiri sebelum tidur. A:(Assessment): Gangguan pola tidur teratasi. P:(Planning): Intervensi dihentikan. Anjurkan pasien mempertahankan pola tidur yang baik dan melanjutkan teknik relaksasi Benson secara mandiri sebelum tidur.
3.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi (D.0111)	S: Ny. P mengatakan sudah memahami persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi Sectio Caesarea dan tidak ada lagi hal yang ingin ditanyakan. O: Ny. P tampak kooperatif dan memperhatikan penjelasan yang diberikan. Ny. P mampu menjelaskan kembali informasi mengenai persiapan sebelum operasi Sectio Caesarea dengan benar, seperti puasa, menjaga kebersihan diri, melepas perhiasan, dan mengikuti arahan petugas kesehatan. A: Masalah defisit pengetahuan teratasi P: Intervensi dihentikan karena pasien sudah memahami dan mampu menjelaskan kembali informasi mengenai persiapan operasi Sectio Caesarea.

B. Pembahasan

1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 7 September 2026 pada Ny. P usia 26 tahun dengan G1P0A0 yang akan menjalani tindakan Sectio Caesarea (SC), pasien mengatakan merasa cemas dan khawatir terhadap tindakan operasi yang akan dijalani. Pasien mengatakan kecemasan dirasakan secara hilang timbul dan tindakan operasi yang akan dijalani merupakan pengalaman operasi pertama bagi pasien. Pasien juga mengatakan masih membutuhkan informasi mengenai prosedur operasi dan beberapa kali menanyakan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Penyebab terjadinya kecemasan pada Ny. P menurut peneliti disebabkan oleh krisis situasional berupa tindakan operasi yang akan dijalani serta kurangnya pengalaman menjalani operasi sebelumnya. Kondisi tersebut menyebabkan pasien merasa khawatir terhadap proses operasi dan hasil yang akan dihadapi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kecemasan pada pasien preoperasi dapat terjadi karena adanya ketidakpastian terhadap tindakan pembedahan, kekhawatiran terhadap kondisi yang akan dihadapi, serta kurangnya pengetahuan mengenai prosedur operasi. Pasien yang akan menjalani operasi juga dapat mengalami kecemasan karena belum mengetahui secara pasti proses tindakan dan respons yang mungkin dirasakan selama maupun setelah operasi.

Riwayat kesehatan sekarang pada Ny. P mengatakan merasa khawatir dan cemas ketika memikirkan tindakan SC yang akan dijalani. Pasien mengatakan belum pernah menjalani operasi sebelumnya sehingga belum mempunyai pengalaman mengenai prosedur pembedahan. Pasien juga masih menanyakan mengenai prosedur tindakan yang akan dilakukan. Menurut peneliti, kondisi tersebut menunjukkan bahwa kecemasan pada Ny. P berkaitan dengan pengalaman pertama menjalani operasi dan kebutuhan informasi mengenai tindakan SC. Kurangnya pengalaman dapat meningkatkan ketidakpastian pasien sehingga menimbulkan rasa takut dan khawatir. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Kusuma et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pasien preoperasi Sectio Caesarea dapat mengalami kecemasan sebelum menjalani tindakan operasi dan membutuhkan

intervensi yang dapat membantu menurunkan kecemasan. Penelitian Abarghoee et al. (2022) juga menunjukkan bahwa kecemasan merupakan masalah yang sering ditemukan pada pasien pre-SC dan pemberian relaksasi Benson dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Pemeriksaan fisik dan observasi pada Ny. P didapatkan pasien tampak gelisah dan tegang. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 110 kali/menit, frekuensi pernapasan 22 kali/menit dan suhu 36,5°C. Menurut peneliti, kondisi gelisah dan tegang yang ditemukan pada pasien merupakan respons terhadap kecemasan yang dialami menjelang tindakan operasi. Peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan juga dapat menjadi respons fisiologis yang menyertai kondisi cemas. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kecemasan dapat menimbulkan respons fisiologis berupa peningkatan denyut jantung, peningkatan frekuensi pernapasan, ketegangan otot, kegelisahan dan rasa tidak nyaman. Dengan demikian, hasil observasi pada Ny. P menunjukkan adanya kesesuaian antara keluhan subjektif pasien dengan tanda objektif yang ditemukan selama pengkajian.

Untuk mengetahui tingkat kecemasan secara lebih objektif, dilakukan pengukuran menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil pengukuran awal pada Ny. P diperoleh skor 21 yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang berdasarkan kriteria yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil tersebut sejalan dengan data subjektif pasien yang mengatakan merasa cemas dan khawatir serta data objektif berupa pasien tampak gelisah dan tegang. Menurut peneliti, kesesuaian antara hasil anamnesis, hasil observasi dan skor HARS menunjukkan bahwa data pengkajian saling mendukung dan memperkuat adanya masalah kecemasan pada Ny. P. Penelitian Pardede dan Tarigan (2020) menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi relaksasi Benson, sebagian besar ibu pre-SC mengalami kecemasan tingkat sedang, sehingga hasil pengkajian pada Ny. P sejalan dengan hasil penelitian tersebut.

Selain masalah kecemasan, hasil pengkajian pada Ny. P menunjukkan adanya gangguan pola tidur. Pasien mengatakan waktu tidur malam kurang dari enam jam dan sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil. Pasien juga mengatakan merasa mengantuk pada siang hari dan pada hasil

observasi tampak lingkaran gelap di bawah mata. Menurut peneliti, kondisi tersebut menunjukkan adanya gangguan pada kualitas dan kontinuitas tidur pasien. Keadaan cemas menjelang operasi dapat menyebabkan pasien sulit merasa tenang sehingga dapat memengaruhi pola tidur, sedangkan frekuensi terbangun untuk buang air kecil juga dapat menyebabkan tidur pasien menjadi tidak optimal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kecemasan dapat menyebabkan kesulitan memulai tidur, sering terbangun dan merasa tidak puas setelah tidur.

Hasil pengkajian juga menunjukkan adanya kebutuhan informasi pada Ny. P. Pasien masih menanyakan mengenai prosedur yang akan dijalani dan membutuhkan penjelasan dari perawat mengenai tindakan SC. Menurut peneliti, kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien belum memperoleh atau belum memahami seluruh informasi yang dibutuhkan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Kurangnya informasi dapat menyebabkan pasien merasa tidak yakin dan meningkatkan kekhawatiran menjelang operasi. Pemberian edukasi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien diperlukan agar pasien dapat memahami persiapan sebelum operasi, prosedur yang akan dijalani serta hal-hal yang perlu diperhatikan setelah tindakan.

Berdasarkan hasil pengkajian secara keseluruhan, data subjektif berupa perasaan cemas, khawatir dan kebutuhan informasi mengenai tindakan SC didukung oleh data objektif berupa pasien tampak gelisah dan tegang, peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan, serta hasil pengukuran HARS sebesar 21 yang menunjukkan kecemasan sedang. Data tersebut saling mendukung antara hasil anamnesis, observasi perawat dan hasil pemeriksaan menggunakan instrumen HARS sehingga memenuhi prinsip triangulasi data. Dengan demikian, hasil pengkajian pada Ny. P menunjukkan bahwa masalah utama yang ditemukan adalah kecemasan menjelang tindakan Sectio Caesarea, disertai gangguan pola tidur dan kebutuhan informasi mengenai tindakan yang akan dijalani.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penelitian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dia

alami yang berlangsung aktual mapun potensial. Diagonosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien, individu, kelurga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2017). dirumuskan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI.)

Berdasarkan kasus pada Ny. P didapatkan tiga diagnosa keperawatan yaitu: 1) Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080), 2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh tidak puas tidur (D.0055), dan 3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan menanyakan masalah yang dihadapi (D.0111).

Diagnosa ansietas diangkat karena dari hasil pengkajian didapatkan Ny. P mengatakan merasa cemas dan khawatir terhadap tindakan Sectio Caesarea (SC) yang akan dijalani. Pasien mengatakan kecemasan dirasakan secara hilang timbul dan tindakan operasi yang akan dijalani merupakan pengalaman operasi pertama bagi pasien. Pasien juga masih menanyakan mengenai prosedur tindakan yang akan dilakukan. Hasil observasi menunjukkan pasien tampak gelisah dan tegang. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 110 kali/menit, dan frekuensi pernapasan 22 kali/menit. Hasil pengukuran HARS menunjukkan skor 21 yang termasuk kategori kecemasan sedang. Menurut peneliti, masalah kecemasan pada Ny. P terjadi karena adanya krisis situasional berupa tindakan operasi yang akan dijalani serta belum adanya pengalaman menjalani operasi sebelumnya. Kondisi tersebut menimbulkan rasa khawatir dan ketidakpastian terhadap proses tindakan yang akan dihadapi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kecemasan pada pasien preoperasi dapat ditandai dengan perasaan khawatir, gelisah, tegang, serta adanya perubahan respons fisiologis seperti peningkatan frekuensi nadi dan pernapasan. Hasil penelitian Pardede dan Tarigan (2020) juga menunjukkan bahwa ibu yang akan menjalani Sectio Caesarea dapat mengalami kecemasan sebelum tindakan

operasi, sehingga kecemasan menjadi salah satu masalah yang perlu mendapatkan perhatian dan intervensi keperawatan.

Diagnosa gangguan pola tidur diangkat karena dari hasil pengkajian didapatkan Ny. P mengatakan waktu tidur malam kurang dari enam jam dan sering terbangun pada malam hari karena ingin buang air kecil. Pasien juga mengatakan merasa mengantuk pada siang hari dan pada hasil observasi tampak lingkaran gelap di bawah mata. Menurut peneliti, gangguan pola tidur pada Ny. P terjadi karena pasien mengalami kecemasan menjelang tindakan SC dan sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil sehingga waktu dan kualitas tidur pasien menjadi terganggu. Kondisi tersebut menyebabkan pasien tidak mendapatkan waktu tidur yang optimal dan menimbulkan rasa mengantuk pada siang hari. Hal ini sesuai dengan teori bahwa gangguan pola tidur dapat ditandai dengan kesulitan tidur, sering terjaga, tidur tidak puas, serta rasa mengantuk pada siang hari. Kondisi kecemasan juga dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk memulai dan mempertahankan tidur, sehingga kecemasan yang dialami Ny. P dapat berhubungan dengan terganggunya pola tidur pasien.

Diagnosa defisit pengetahuan diangkat karena dari hasil pengkajian didapatkan Ny. P mengatakan masih membutuhkan informasi mengenai prosedur tindakan SC dan pasien beberapa kali menanyakan mengenai tindakan yang akan dilakukan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien belum sepenuhnya memahami informasi yang berkaitan dengan prosedur dan persiapan tindakan SC. Menurut peneliti, kurangnya informasi yang dimiliki pasien dapat menyebabkan pasien merasa tidak yakin terhadap tindakan yang akan dijalani dan dapat memperkuat rasa cemas menjelang operasi. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala diagnosa defisit pengetahuan berupa adanya pertanyaan mengenai masalah yang dihadapi dan menunjukkan perilaku yang sesuai dengan kebutuhan informasi. Oleh karena itu, pemberian edukasi kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai persiapan, prosedur dan hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum dan setelah tindakan SC

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny. P disusun berdasarkan tiga diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan, yaitu ansietas, gangguan pola tidur dan defisit pengetahuan. Intervensi yang diberikan disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien serta mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Pada diagnosa ansietas diberikan intervensi utama Reduksi Ansietas (1.09314) dengan tindakan mengidentifikasi tingkat ansietas menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), memonitor tanda-tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, mendengarkan dengan penuh perhatian, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, menjelaskan prosedur serta sensasi yang mungkin dialami selama tindakan, dan memberikan teknik relaksasi sebagai upaya untuk membantu menurunkan kecemasan pasien. Intervensi tersebut dipilih karena Ny. P menunjukkan tanda dan gejala ansietas berupa perasaan khawatir terhadap tindakan SC, tampak gelisah dan tegang, serta hasil pengukuran HARS sebesar 21 yang termasuk kategori kecemasan sedang.

Pada diagnosa ansietas, selain intervensi utama Reduksi Ansietas, diberikan terapi relaksasi Benson sebagai intervensi penunjang. Terapi relaksasi Benson tidak dicantumkan secara spesifik dengan nama "Terapi Relaksasi Benson" dalam SIKI, tetapi penerapannya dapat digunakan sebagai bentuk teknik relaksasi untuk membantu pasien mengurangi ketegangan dan kecemasan. Terapi Benson diberikan karena sesuai dengan kondisi Ny. P yang mengalami kecemasan menjelang tindakan SC dan membutuhkan metode nonfarmakologis untuk membantu mencapai kondisi rileks. Terapi ini dilakukan dengan membantu pasien berada dalam posisi nyaman, mengatur pernapasan, memusatkan perhatian, serta mengulang kata atau ungkapan yang diyakini pasien secara teratur sehingga pasien dapat mengurangi stimulus yang menimbulkan kecemasan dan mencapai keadaan lebih tenang. Pemilihan terapi Benson sebagai intervensi penunjang juga didukung oleh penelitian Pardede dan Tarigan (2020), Kusuma et al. (2024), dan Abarghoee et al. (2022) yang menunjukkan bahwa terapi relaksasi Benson dapat

membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi Sectio Caesarea.

Terapi Benson diberikan sebagai intervensi penunjang dan bukan menggantikan intervensi utama dalam SIKI. Hal ini dilakukan karena intervensi utama tetap mengacu pada Reduksi Ansietas, sedangkan Benson digunakan sebagai teknik relaksasi yang mendukung pencapaian tujuan intervensi, yaitu membantu pasien menjadi lebih tenang dan menurunkan tingkat kecemasan. Intervensi kolaboratif berupa pemberian obat untuk mengatasi kecemasan tidak diterapkan pada Ny. P karena fokus intervensi dalam kasus ini adalah pendekatan keperawatan nonfarmakologis melalui reduksi ansietas dan terapi relaksasi Benson serta tidak terdapat data yang menunjukkan perlunya pemberian obat anxiolytic selama pelaksanaan intervensi. Dengan demikian, intervensi yang diberikan disesuaikan dengan kondisi pasien dan tujuan penerapan terapi Benson pada pasien preoperasi SC.

Pada diagnosa gangguan pola tidur, diberikan intervensi utama Dukungan Tidur. Tindakan yang dilakukan meliputi mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur pasien, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, memodifikasi lingkungan yang dapat mengganggu tidur, menganjurkan menghindari makanan atau minuman yang dapat mengganggu tidur, serta mengajarkan teknik relaksasi. Intervensi tersebut diberikan karena Ny. P mengatakan waktu tidur malam kurang dari enam jam, sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil dan merasa mengantuk pada siang hari. Pemberian teknik relaksasi Benson pada diagnosa gangguan pola tidur juga dilakukan sebagai tindakan pendukung untuk membantu pasien mencapai keadaan rileks sebelum tidur sehingga diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas tidur. Intervensi yang tidak sesuai dengan kondisi Ny. P tidak diberikan karena tidak ditemukan faktor lain yang membutuhkan tindakan khusus selama pengkajian.

Pada diagnosa defisit pengetahuan, diberikan intervensi utama Edukasi Kesehatan (1.12383). Tindakan yang dilakukan meliputi mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan kesempatan kepada pasien

untuk bertanya, menjelaskan persiapan yang perlu dilakukan sebelum operasi SC serta menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan pasien setelah operasi SC. Intervensi tersebut diberikan karena Ny. P masih menanyakan mengenai prosedur tindakan SC dan masih membutuhkan informasi mengenai tindakan yang akan dijalani. Menurut peneliti, pemberian edukasi diperlukan agar pasien memperoleh informasi yang benar mengenai tindakan yang akan dilakukan sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan kesiapan pasien menghadapi operasi.

Berdasarkan keseluruhan intervensi yang diberikan, tindakan keperawatan pada Ny. P disesuaikan dengan masing-masing masalah yang ditemukan. Intervensi utama mengacu pada SIKI, yaitu Reduksi Ansietas untuk masalah ansietas, Dukungan Tidur untuk gangguan pola tidur, dan Edukasi Kesehatan untuk defisit pengetahuan. Terapi relaksasi Benson digunakan sebagai intervensi penunjang karena secara spesifik tidak tercantum dengan nama Benson dalam SIKI, namun pelaksanaannya sesuai dengan prinsip teknik relaksasi benson dan kebutuhan pasien. Pemberian terapi Benson dipilih karena masalah utama pada Ny. P adalah kecemasan menjelang tindakan SC dan terapi tersebut dapat dilakukan sebagai tindakan keperawatan nonfarmakologis yang mendukung tercapainya kondisi rileks. Dengan demikian, intervensi yang diberikan telah disesuaikan dengan masalah, kondisi dan kebutuhan Ny. P serta tujuan dari penerapan terapi relaksasi Benson pada pasien preoperasi Sectio Caesarea.

4. Implementasi Keperawatan

Impelemtasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang di lakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang di hadapin ke setatus kesehatan yang lebih baik, yang menggambarkan kriteria hasil yang di harapkan. (gordon 2015).

Menurut penulis, pelaksanaan implementasi keperawatan pada Ny. P dilakukan berdasarkan masalah keperawatan yang telah ditegakkan, yaitu ansietas, gangguan pola tidur dan defisit pengetahuan. Implementasi dilakukan selama tiga hari dengan memberikan intervensi sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) serta terapi relaksasi Benson sebagai intervensi penunjang. Pelaksanaan tindakan disesuaikan dengan

kondisi dan respons Ny. P selama menjalani perawatan sebagai pasien preoperasi Sectio Caesarea.

Pada tanggal 7 September 2026 pukul 13.03 WIB, setelah dilakukan pengkajian awal di poli pada pukul 11.00 WIB, penulis melanjutkan implementasi keperawatan di rumah Ny. P. Pada masalah ansietas, dilakukan identifikasi tingkat ansietas menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), observasi tanda-tanda kecemasan, penggunaan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, pemberian kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan serta pemberian terapi relaksasi Benson. Sebelum diberikan terapi relaksasi Benson, Ny. P mengatakan masih merasa cemas dan khawatir terhadap tindakan Sectio Caesarea yang akan dijalani. Pasien tampak gelisah dan tegang dengan hasil pengukuran HARS sebesar 21 yang termasuk kategori kecemasan sedang. Setelah diberikan terapi relaksasi Benson, pasien dapat mengikuti instruksi yang diberikan, tetapi pasien masih belum sepenuhnya tenang dan masih menunjukkan kecemasan. Hasil pengukuran HARS setelah tindakan tetap sebesar 21. Menurut penulis, belum terjadinya penurunan skor kecemasan pada hari pertama dapat disebabkan oleh kondisi pasien yang masih berada dalam tahap awal menghadapi tindakan operasi sehingga rasa khawatir terhadap tindakan yang akan dijalani masih cukup kuat. Selain itu, pasien masih dalam tahap mengenal dan menyesuaikan diri dengan teknik relaksasi Benson sehingga belum mampu mencapai kondisi rileks secara optimal. Secara teori, terapi relaksasi dapat membantu menurunkan ketegangan fisik dan psikologis dengan memberikan respons relaksasi sehingga aktivitas sistem saraf simpatis yang berhubungan dengan respons stres dapat berkurang. Dengan demikian, meskipun pada hari pertama belum terjadi perubahan skor HARS, pemberian terapi Benson telah membantu pasien mulai mengenal dan melakukan teknik relaksasi sebagai salah satu cara untuk mengontrol kecemasan.

Pada masalah gangguan pola tidur, pada tanggal 7 September 2026 pukul 13.03 WIB dilakukan identifikasi pola tidur dan aktivitas pasien serta faktor-faktor yang dapat mengganggu tidur. Ny. P mengatakan tidur malam kurang dari enam jam dan sering terbangun untuk buang air kecil sehingga pada siang hari masih merasa mengantuk. Menurut penulis, gangguan pola tidur pada Ny.

P dapat dipengaruhi oleh kondisi kecemasan menjelang operasi serta kebiasaan terbangun pada malam hari untuk buang air kecil. Kondisi cemas dapat menyebabkan pasien sulit mencapai kondisi rileks sehingga tidur menjadi kurang optimal. Pada pelaksanaan tindakan, pasien diberikan dukungan untuk menciptakan kondisi yang nyaman dan diajarkan teknik relaksasi Benson sebagai salah satu upaya membantu mengurangi ketegangan sebelum tidur. Secara teori, relaksasi dapat membantu menurunkan ketegangan fisik dan psikologis sehingga tubuh menjadi lebih tenang dan dapat mendukung proses tidur.

Pada masalah defisit pengetahuan, pada tanggal 7 September 2026 pukul 13.03 WIB dilakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan Ny. P dalam menerima informasi. Penulis memberikan edukasi mengenai persiapan tindakan Sectio Caesarea, prosedur yang akan dijalani serta hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum dan setelah operasi. Pasien diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai informasi yang belum dipahami. Pada saat awal diberikan edukasi, Ny. P masih aktif menanyakan mengenai prosedur tindakan yang akan dijalani dan membutuhkan penjelasan lebih lanjut. Setelah diberikan edukasi, pasien mulai memahami informasi yang disampaikan dan dapat mengikuti penjelasan yang diberikan. Menurut penulis, kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien membutuhkan informasi yang jelas dan sesuai dengan kebutuhannya karena ketidakpastian mengenai tindakan operasi dapat memengaruhi kesiapan pasien. Secara teori, pemberian edukasi kesehatan secara sistematis dan sesuai kemampuan menerima informasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien sehingga pasien lebih memahami kondisi dan tindakan yang akan dijalani.

Pada tanggal 8 September 2026 pukul 09.03 WIB, implementasi keperawatan hari kedua dilakukan di rumah sakit. Pada masalah ansietas, dilakukan identifikasi kembali tingkat ansietas, observasi tanda-tanda kecemasan, pendekatan terapeutik, pemberian kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan serta pemberian terapi relaksasi Benson. Sebelum dilakukan tindakan, Ny. P mengatakan masih merasa cemas dan khawatir terhadap kondisi yang dihadapi dengan hasil pengukuran HARS sebesar 18 yang masih termasuk kategori kecemasan sedang. Setelah

dilakukan terapi relaksasi Benson, pasien tampak lebih tenang dan dapat mengikuti proses relaksasi dengan lebih baik, namun hasil pengukuran HARS setelah tindakan masih sebesar 18. Menurut penulis, kondisi pasien yang mulai tampak lebih tenang menunjukkan adanya respons positif terhadap tindakan relaksasi meskipun belum terjadi perubahan skor HARS. Penurunan kecemasan tidak selalu langsung terlihat melalui perubahan skor instrumen setelah satu kali tindakan karena respons pasien terhadap terapi dapat berlangsung secara bertahap. Pasien yang semakin memahami teknik relaksasi akan lebih mampu memusatkan perhatian, mengatur pernapasan dan mengurangi ketegangan selama melakukan terapi. Secara teori, teknik relaksasi dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan psikologis dengan menciptakan kondisi tubuh yang lebih rileks. Oleh karena itu, pemberian terapi Benson secara berulang dapat membantu pasien memperoleh pengalaman dalam mengendalikan kecemasan sebelum menjalani tindakan operasi.

Pada masalah gangguan pola tidur, pada tanggal 8 September 2026 pukul 09.03 WIB dilakukan evaluasi terhadap pola tidur dan faktor yang masih mengganggu tidur pasien. Ny. P mulai menunjukkan perbaikan pola tidur setelah diberikan dukungan tidur dan teknik relaksasi, meskipun pasien masih terbangun pada malam hari untuk buang air kecil. Menurut penulis, perbaikan tersebut menunjukkan bahwa kondisi pasien mulai lebih nyaman, tetapi gangguan tidur belum sepenuhnya teratasi karena masih terdapat faktor lain yang menyebabkan pasien terbangun pada malam hari. Pemberian teknik relaksasi secara berulang diharapkan dapat membantu pasien mengurangi ketegangan dan mencapai kondisi yang lebih rileks sehingga dapat mendukung kualitas tidur.

Pada masalah defisit pengetahuan, pada tanggal 8 September 2026 pukul 09.03 WIB dilakukan kembali edukasi mengenai persiapan tindakan Sectio Caesarea, prosedur yang akan dijalani serta hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum dan setelah operasi. Pasien diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Pada hari kedua, pemahaman Ny. P terhadap informasi yang diberikan semakin baik dan pasien dapat mengikuti penjelasan yang diberikan. Menurut

penulis, peningkatan pemahaman pasien terjadi karena edukasi diberikan secara bertahap dan berulang sesuai dengan kebutuhan pasien. Pemberian kesempatan untuk bertanya juga membantu penulis mengetahui bagian informasi yang belum dipahami oleh pasien sehingga dapat diberikan penjelasan kembali. Secara teori, edukasi kesehatan yang diberikan secara jelas, sistematis dan berulang dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam memahami informasi mengenai kondisi serta tindakan yang akan dijalani.

Pada tanggal 9 September 2026 pukul 08.47 WIB, implementasi keperawatan hari ketiga dilakukan di rumah sakit sebelum Ny. P masuk ke ruang operasi. Pada masalah ansietas, dilakukan identifikasi kembali tingkat ansietas, pemantauan tanda-tanda kecemasan dan pemberian terapi relaksasi Benson. Sebelum dilakukan tindakan, hasil pengukuran HARS pada Ny. P sebesar 18 yang termasuk kategori kecemasan sedang. Setelah dilakukan terapi relaksasi Benson, Ny. P mengatakan merasa lebih tenang dan rileks. Pasien tampak lebih tenang, tidak menunjukkan kegelisahan dan dapat mengikuti teknik relaksasi dengan baik. Hasil pengukuran HARS setelah diberikan terapi menunjukkan penurunan menjadi 12. Menurut penulis, penurunan skor HARS dari 18 menjadi 12 terjadi karena pasien telah mampu mengikuti terapi relaksasi Benson dengan lebih baik setelah diberikan secara berulang selama tiga hari. Pasien telah memiliki pengalaman melakukan teknik relaksasi sehingga lebih mudah memusatkan perhatian, mengatur pernapasan dan mengurangi ketegangan sebelum menjalani operasi. Secara teori, keadaan rileks dapat membantu menurunkan respons fisiologis akibat kecemasan melalui penurunan aktivitas sistem saraf simpatis dan peningkatan respons parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih tenang. Hasil tersebut juga sejalan dengan penelitian Abarghoee et al. (2022) yang menunjukkan bahwa penerapan relaksasi Benson dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi Sectio Caesarea.

Pada masalah gangguan pola tidur, pada tanggal 9 September 2026 pukul 08.47 WIB dilakukan evaluasi terhadap kondisi tidur pasien. Ny. P mengatakan tidur lebih baik, lebih mudah kembali tidur setelah terbangun dan rasa mengantuk pada siang hari berkurang. Menurut penulis, perbaikan pola tidur tersebut dapat terjadi karena tingkat kecemasan pasien mulai

berkurang dan pasien telah mampu menggunakan teknik relaksasi untuk membantu tubuh menjadi lebih rileks. Selain itu, pasien mulai mampu beradaptasi dengan kondisi menjelang operasi. Secara teori, kondisi rileks sebelum tidur dapat membantu menurunkan ketegangan fisik dan psikologis sehingga dapat mempermudah seseorang dalam memulai dan mempertahankan tidur.

Pada masalah defisit pengetahuan, pada tanggal 9 September 2026 pukul 08.47 WIB dilakukan evaluasi pemahaman pasien mengenai persiapan dan tindakan Sectio Caesarea. Ny. P telah memahami informasi mengenai persiapan dan tindakan yang akan dijalani serta mampu menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan. Menurut penulis, peningkatan pengetahuan pada Ny. P terjadi karena pasien telah mendapatkan edukasi secara bertahap selama proses perawatan serta diberikan kesempatan untuk bertanya dan mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Secara teori, pemberian edukasi kesehatan yang jelas dan sistematis dapat meningkatkan pengetahuan pasien. Peningkatan pengetahuan tersebut juga dapat membantu mengurangi ketidakpastian pasien dalam menghadapi tindakan operasi sehingga pasien menjadi lebih siap secara fisik dan psikologis.

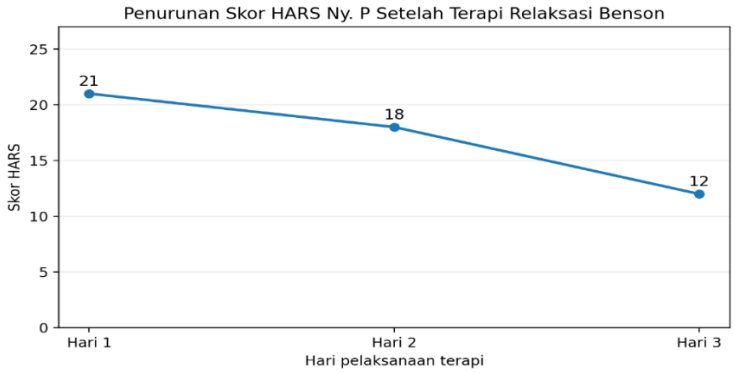
Berdasarkan uraian sebelumnya, penulis menyimpulkan bahwa implementasi keperawatan pada Ny. P selama tiga hari memberikan perubahan terhadap masalah keperawatan yang ditemukan. Pada masalah ansietas, pemberian terapi relaksasi Benson sebagai intervensi penunjang menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan yang ditunjukkan dengan penurunan skor HARS dari 18 menjadi 12 pada hari ketiga, disertai pasien tampak lebih tenang dan rileks. Pada masalah gangguan pola tidur, pasien menunjukkan perbaikan pola tidur, lebih mudah kembali tidur setelah terbangun dan berkurangnya rasa mengantuk pada siang hari. Pada masalah defisit pengetahuan, pasien mengalami peningkatan pemahaman dan mampu menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan. Menurut penulis, perubahan tersebut terjadi karena implementasi dilakukan secara bertahap, berulang dan disesuaikan dengan kondisi serta respons Ny. P selama pelaksanaan tindakan keperawatan. Terapi relaksasi Benson berperan sebagai intervensi penunjang dalam membantu pasien mencapai kondisi

rileks dan mengontrol kecemasan, sedangkan edukasi kesehatan membantu meningkatkan pemahaman pasien mengenai tindakan yang akan dijalani.

5. Evaluasi keperawatan

Berdasarkan hasil evaluasi sumatif setelah dilakukan implementasi keperawatan selama tiga hari, dapat disimpulkan bahwa terjadi perbaikan pada ketiga masalah keperawatan yang ditemukan pada Ny. P. Pada masalah ansietas terjadi penurunan skor HARS dari 21 pada hari pertama menjadi 12 pada hari ketiga, disertai pasien mengatakan lebih tenang dan rileks serta tampak lebih tenang. Pada masalah gangguan pola tidur terjadi perbaikan yang ditandai dengan pasien mengatakan tidur lebih baik, lebih mudah kembali tidur setelah terbangun dan berkurangnya rasa mengantuk pada siang hari. Pada masalah defisit pengetahuan terjadi peningkatan pemahaman yang ditandai dengan pasien mampu memahami dan menjelaskan kembali informasi mengenai persiapan dan tindakan Sectio Caesarea. Berdasarkan data triangulasi berupa laporan pasien dan hasil observasi selama pelaksanaan asuhan keperawatan, dapat disimpulkan bahwa implementasi keperawatan selama tiga hari memberikan perubahan kondisi Ny. P ke arah yang lebih baik

a. Grafik perkembagan Penurunan Ansietas



BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. P mengalami ansietas menjelang tindakan Sectio Caesarea. Pasien mengatakan merasa cemas dan khawatir terhadap tindakan operasi yang akan dijalani, tampak gelisah dan tegang, dengan hasil pengukuran Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebesar 21 yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang. Selain ansietas, ditemukan pula masalah gangguan pola tidur dan defisit pengetahuan.
2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Ny. P adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny. P meliputi reduksi ansietas, dukungan tidur dan edukasi kesehatan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Terapi relaksasi Benson diberikan sebagai intervensi penunjang pada masalah ansietas dan dilakukan secara bertahap selama tiga hari sesuai dengan kondisi serta respons pasien.
4. Pelaksanaan terapi relaksasi Benson selama tiga hari menunjukkan adanya perubahan tingkat ansietas pada Ny. P. Hasil pengukuran HARS menunjukkan penurunan skor dari 21 pada hari pertama menjadi 18 pada hari kedua dan 12 pada hari ketiga. Penurunan tersebut disertai perubahan subjektif dan objektif, yaitu pasien mengatakan merasa lebih tenang dan rileks, tampak lebih tenang, tidak gelisah dan mampu mengikuti teknik relaksasi Benson dengan baik.
5. Hasil evaluasi pada masalah gangguan pola tidur menunjukkan adanya perbaikan. Ny. P mengatakan tidur lebih baik, lebih mudah kembali tidur setelah terbangun dan rasa mengantuk pada siang hari berkurang.
6. Hasil evaluasi pada masalah defisit pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman. Ny. P mampu memahami informasi mengenai persiapan dan tindakan Sectio Caesarea serta mampu menjelaskan kembali informasi yang telah diberikan.

7. Secara keseluruhan, penerapan terapi relaksasi Benson sebagai intervensi penunjang pada pasien preoperasi Sectio Caesarea dapat membantu menurunkan tingkat ansietas dan mendukung pasien mencapai kondisi yang lebih tenang dan rileks dalam menghadapi tindakan operasi.

B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

   Diharapkan kepad Rumah Sakit Bhayangkara Tk.II Polda Bengkulu dapat menerapkan terapi relaksasi benson untuk mengurangi ansietas pada pasien pre operasi sectio caesarea

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dalam pembelajaran keperawatan program studi DIII Keperawatan Stikes Sapta Bakti. Dan menjadikan acuan bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

3. Bagi Peneliti Sebelumnya

   Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya dalam bidang keperawatan agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi yang mengalami ansietas dengan menggunakan teknik terapi relaksasi benson

DAFTAR PUSTAKA

Antilarasati, D., Hartutik, S., Surakarta, U. A., & Benson, T. R. (2023). *Penerapan relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah puskesmas sibela*. *3*(2), 141–151.

Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2024). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA Pada bab ini akan membahas tentang teori yang telah digunakan dalam penyelenggaraan studi kasus yang terdiri dari konsep dasar*. (2015), 6–25.

Kusuma, U., Surakarta, H., Ruang, D. I., Rsud, I. B. S., Karanganyar, K., & Caesarea, S. (2024). *PENERAPAN RELAKSASI BENSON UNTUK MENGURANGI KECEMASAN PASIEN INTRA OPERASI SECTIO CAESAREA (SC)*. *24*, 1–7.

Ode, W., Asnaniar, S., Taqiyah, Y., & Emin, W. S. (2025). *Efektivitas Terapi Spiritual Relaksasi Benson terhadap Kecemasan Ibu Pre Sectio Caesarea*. *6*(1), 9–19.

Oktavianto, E., Timiyatun, E., & Hartiningsih, S. N. (2023). *MEMAHAMKAN REMAJA PUTRI TENTANG DISMENOREA SERTA*. *3*(September).

Pardede, J. A., & Tarigan, I. (2020). *The Anxiety Level of Mother Presectio **Caesar** with Benson ' s Relaxation Therapy*. *4*(1), 20–28.

Pratiwi, S. S., & Winarti, R. (2026). *Essentia : Journal of Medical Practice and Research Penerapan Teknik Relaksasi Benson pada Nyeri Akut Pasien Post Operasi Mastektomi di SMC RS Telogorejo*. *2*(1).

Rahayu, S., Khakimah, N., Sholeh, M., & P, R. T. A. (2025). *Pengaruh Aromatherapy Lavender terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea*. *2*(September).

Sabella, D., Wulandari, T. S., Keperawatan, A., Temanggung, A., Tengah, J., & Fisik, G. M. (2019). *THE EFFECTIVENESS OF MOBILIZATION SUPPORT MEASURES IN IMPROVING PHYSICAL MOBILITY IN POST*. *3*.

Sari, E., Fruitasari, M. K. F., & Fari, A. I. (2026). *Penerapan Relaksasi Benson terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Histerektomi*. *4*.

Setiawan, Y., Susanita, N., Shanti, I. M., & Pardede, L. (2025). *Edukasi dan Pelatihan Metode Menurunkan Kecemasan Pre Operasi Dengan Teknik Genggam Jari Dan Benson Di RSUD Kabupaten Bekasi*. *6*(2), 1487–1493.

Talitha, A., & Rahma, A. (2023). Efektivitas Penerapan Relaksasi Benson Dalam Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi : Studi Kasus. *Jurnal Medika Nusantara*, *1*(1), 47–54.

Yani, S., Utami, R. W., & Darma, D. D. (2022). *Pegaruh Terapi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Pre Operasi The Effect of Benson Relaxation Therapy to Reduce Anxiety in Preoperative Patients*. *4385*, 60–63.

Yoisangadji, N. K., Suryani, R. L., & Susanto, A. (2026). *Hubungan Perilaku C aring Penata Anestesi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi The Relationship between Caring Behavior of Anesthesia Nurses and Praoperative Anxiety Levels in Patients*. *8*, 35–45.

Antilarasati, D., Hartutik, S., Surakarta, U. A., & Benson, T. R. (2023). *Penerapan relaksasi benson terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah puskesmas sibela*. *3*(2), 141–151.

Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2024). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA Pada bab ini akan membahas tentang teori yang telah digunakan dalam penyelenggaraan studi kasus yang terdiri dari konsep dasar*. (2015), 6–25.

L A M P I R A N

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Jadwal Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni			
Minggu	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pembuatan buku panduan dan kerangka acuan																
Sosialisasi buku panduan																
Pengajuan judul LTA																
Penyusunan proposal LTA																
a. Proses bimbingan BAB I																
b. Proses bimbingan BAB II																
c. Proses bimbingan BAB III																
Melengkapi persyaratan ujian																
Ujian seminar proposal LTA																
Perbaikan/revisi proposal LTA																
Perijinan penelitian																
Pelaksanaan Penelitian																
Pengolahan Data dan proses bimbingan																
Ujian Seminar hasil LTA																
UKOM																
Registrasi Semester Genap																

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi partisipan)

Nama : My. P

Umur : 26 Tahun

Alamat : Pematang Gubernur, Bengkulu.

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat dari penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi subyek penelitian dan ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi program studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang bernama Dhea Kameliya.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative dan informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya sehingga saya bersedia memberikan informasi yang berkaitan dengan penelitian tersebut sesuai dengan pengalaman saya dan memberikan jawaban secara jujur sesuai kondisi yang ada. Demikian surat persetujuan saya ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 2026

Saksi

Yang memberikan persetujuan

(Aprina Lestari)

( )

Bengkulu 2026

Peneliti

(Dhea Kameliya)

Lampiran 3 Naskah PSP

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari STIKes Sapta Bakti Bengkulu, Program Studi DIII Keperawatan**.** Dengan ini meminta Saudara untuk berpartisipasi secara sukarela dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Relaksasi Benson terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Polda Bengkulu."
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi relaksasi Benson dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea**.** Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tempat penelitian, memberikan pengalaman kepada peneliti dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, menambah pengetahuan dan wawasan mengenai penerapan terapi relaksasi Benson, serta memberikan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan dan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi.
3. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pengukuran tingkat kecemasan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), serta penerapan terapi relaksasi Benson. Kegiatan penelitian akan berlangsung sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dan setiap pelaksanaan terapi dilakukan dalam kondisi yang nyaman bagi Saudara. Prosedur ini mungkin dapat menyebabkan sedikit ketidaknyamanan atau rasa lelah selama proses wawancara maupun terapi, tetapi Saudara tidak perlu khawatir karena penelitian ini dilakukan untuk kepentingan pengembangan ilmu dan pelayanan asuhan keperawatan. Saudara juga berhak menghentikan keikutsertaan dalam penelitian apabila merasa tidak nyaman.
4. Keuntungan yang Saudara peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah Saudara dapat memperoleh pengalaman dalam **mengikuti** terapi relaksasi Benson sebagai salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan kecemasan sebelum menjalani operasi sectio caesarea. Selain itu, Saudara turut berperan dalam pengembangan ilmu dan pelayanan keperawatan.
5. Nama dan jati diri Saudara beserta seluruh informasi yang Saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan. Data yang diperoleh selama penelitian hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan penyusunan laporan ilmiah tanpa mencantumkan identitas pribadi Saudara.

Jika Saudara membutuhkan informasi yang berhubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada No. HP: **.....**

Dhea Kameliya

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Benson

Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Benson

Pengertian	Terapi Relaksasi Benson adalah relaksasi yang dilakukan dengan cara memusatkan pikiran dengan menggabungkan kenyakinan setiap individu. Terapi relaksasi benson dapat membuat tubuh menjadi reileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami kecemasan,nyeri serta stress dan bebas dari ancaman (Alfia,2023).
Tujuan	Untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea
Manfaat	1. Untuk memberikan perasaan nyaman dan tenang 2. Menurunkan tekanan darah 3. Mengurangi nyeri 4. Mengendalikan keteganggan otot 5. Mengatasi gangguan tidur (insomnia) 6. Mengatasi kecemasan,
Indikasi	1. Mengatasi kecemasan 2. Menghilangkan kelelahan 3. Meredakan stress 4. Membantu tidur nyenyak 5. Menurunkan tekanan sistolik dan diastolic 6. Meringankan nyeri
Kontra indikasi	-
Waktu dan persiapan lingkungan	Selama 10-15 menit 6. Identifikasi kecemasan klien 7. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien 8. Beri penjelasan tentang terapi relaksasi benson 9. Minta klien mempersiapkan kata kata yang diyakini Ciptakan lingkungan yang nyaman disekitar pasien 10. Cek TTV
Peralatan	6. Handphone (instrument) 7. Pengukur waktu 8. Catat observasi pasien 9. Pena dan buku kecil 10. Nursing kit
Tahap Orientasi	5. Memberikan salam terapeutik 6. Memperkenalkan diri 7. Menjelaskan tujuan 8. Menanyakan kesiapan pasien

Prosedur	11) Posisi pasien senyaman mungkin (duduk atau berbaring) 12) Pasien dibimbing agar memejamkan mata dengan rileks dan tidak mengerahkan tenaga yang dapat mengganggu pikiran 13) Pasien dibimbing agar mampu melemaskan otot-otot tubuh sampai keadaanya rileks 14) Pasien dilanjutkan untuk melemaskan kepala, leher, dan pundaknya. 15) Posisi lengan dan tangan dalam keadaan rileks dan senyaman mungkin 16) Pasien ditawarkan untuk memeilih kata yang akan diucapkan sesuai dengan kenyakinannya 17) Menganjurkan pasien untuk menarik nafas melalui hidung secara perlahan, pusatkan kesadaran pasien pada pengembangan perut, tahanlah nafas sebentar sampai hitungan ketiga. 18) Setelah hitungan ketiga keluarkan napas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan istighfar (sesuai kenyakinan),kemudian tenangkan pikiran lalu lanjutkan napas hembuskan Alhamdullilah (sesuai kenyakinan),napas dalam hembuskan Allahu akbar (sesuaikan kenyakinan) dan diteruskan selama 10-15 menit (gunakan kalimat tauhid sesuai agama masing-masing). 19) Pertahankan sifat pasif dan focus pada napas dan kata. 20) Akhiri dengan menutup mata lalu membukanya secara perlahan.
Terminal	3. Evaluasi respons klien 4. Catat dokumentasi hasil,tutup dengan salam
Post interaksi	4. mendokumentasikan hasil pemeriksaan 5. Membereskan alat 6. Mencuci tangan

Lampiran 5 Lembar Penetapan Responden

No	Kriteria Inklusi	Responden
1.	Pasien yang akan menjalani operasi sectio caesarea	✓
2.	Pasien yang bersedia menjadi responden	✓
3.	Pasien dengan tingkat kecemasan sedang	✓
4.	Pasien yang pertama kali menjalani prosedur operasi	✓

Lampiran 6 Skala Kecemasan

LEMBAR OBSERVASI SKALA KECEMASAN KECEMASAN

1. Identitas Responden

Nama Responden : Ny. P
Umur :26 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Jenis Tindakan : Relaksasi Benson

Skor Ansietas (0-56)

NO	Hari/tanggal	Sebelum intervensi	Sesudah dilakukan intervensi
1.	Senin, 07-09-2026	21	21
2.	Selasa,08-09-2026	21	18
3.	Rabu,09-09-2026	18	12

KISI-KISI KUISIONER

Tingkat Kecemasan

NO	Uraian	Nomor Soal
1.	Perasaan Cemas	1
2.	Ketegangan	2
3.	Ketakutan	3
4.	Gangguan Tidur	4
5.	Gangguan kecerdasan	5
6.	Perasaan *depresi*	6
7.	Gejala somatik	7
8.	Gejala sensorik	8
9.	Gejala kardiovaskuler	9
10.	Gejala pernapasan	10
11.	Gejala Gastrointensial	11
12.	Gejala Urgonertial	12
13.	Gejala vegetatif	13
14.	Perilaku saat wawancara	14

Petunjuk Pengisian:

1. Bapak/Ibu diharapkan bersedia menjawab pertanyaan yang ada
2. Tuliskan tanda benar (✓) pada kotak untuk pilihan jawaban yang tepat pada pertanyaan (kuisioner)
3. Jika ada hal yang kurang jelas, silahkan bertanya pada peneliti.

Hari ke-1 tanggal 07-09-2026

NO	Pertanyaan	Skor penilaian					Skor
		0	1	2	3	4	
1.	Perasaan ansietas (Cemas) :						3
	b. Cemas				✓		
	c. Firasat buruk		✓				
	d. Takut akan pikiran sendiri			✓			
	e. Mudah tersinggung	✓					
2.	Ketegangan:						4
	Merasa tegang			✓			
	Lesu	✓					
	Tidak bisa istirahat tenang		✓				
	Mudah terkejut	✓					
	Mudah menangis	✓					
	Gemetar	✓					
	Gelisah			✓			
3.	Ketakutan						1
	Takut pada gelap		✓				
	Takut pada orang asing	✓					
	Takut ditinggal sendiri	✓					

	Takut pada binatang besar	✓					
	Takut pada keramaian lalu lintas	✓					
	Takut pada kerumunan banyak orang	✓					
4.	Ganguan tidur:						4
	Sulit tidur				✓		
	Terbangun malam hari			✓			
	Tidur tidak nyenyak		✓				
	Bangun dengan lesu		✓				
	Banyak mengalami mimpi-mimpi	✓					
	Mimpi buruk	✓					
	Mimpi menakutkan	✓					
5.	Gangguan kecerdasan;						0
	Sulit berkonsentrasi	✓					
	Daya ingat buruk	✓					
6.	Perasaan defresi						0
	Hilangnya minat	✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi	✓					
	Sedih	✓					
	Bangun dini hari	✓					
	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari	✓					
7.	Gejala somatic (otot):						0
	Sakit dan nyeri di otot-otot	✓					

	Kaku	✓					
	Kedutan otot	✓					
	Gigi gemerutuk	✓					
	Suara tidak stabil	✓					
8.	Gejala somatic (sensorik)						0
	Tinnitus (telinga berdenging)	✓					
	Penglihatan kabur	✓					
	Muka merah atau pucat	✓					
	Merasa lemah	✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk	✓					
9.	Gejala kardiovaskular;						2
	Thakikardia			✓			
	Berdebar		✓				
	Nyeri di dada	✓					
	Denyut nadi mengeras	✓					
	Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan	✓					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)	✓					
10.	Gejala respiratori						1
	Merasa tertekan atau sempit dada	✓					
	Perasaan tercekik	✓					
	Sering menarik napas		✓				
	Napas pendek/sesak	✓					

11.	Gejala pencernaan:						1
	Sulit menelan	✓					
	Perut melilit	✓					
	Gangguan pencernaan	✓					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan	✓					
	Perasaan terbakar diperut	✓					
	Rasa penuh dan kembung		✓				
	Mual	✓					
	Muntah	✓					
	Buang air besar lembek	✓					
	Kehilangan berat badan	✓					
	Sungkar buang air besar	✓					
12.	Gejala urogenital:						1
	Sering buang air kecil			✓			
	Tidak dapat menahan air seni	✓					
	Amenorrhoea (tidak menstruasi pda perempuan)	✓					
	Menorrhagia (keluar darah banyak saatn menstruasi pada perempuan)	✓					
	Menjadi dingin (frigid)	✓					
	Ejakulasi praecocks	✓					
	Ereksi hilang	✓					
	Impotensi	✓					

13.	Gejala otonom:						1
	Mulut kering	✓					
	Muka merah	✓					
	Mudah berkeringat		✓				
	Pusing, sakit kepala	✓					
	Bulu-bulu berdiri	✓					
14.	Tingkah laku pada wawancara						3
	Gelisah				✓		
	Tidak tenang		✓				
	Jari gemetar	✓					
	Kerut kening		✓				
	Muka tegang		✓				
	Tonus otot meningkat	✓					
	Napas pendek dan cepat	✓					
	Muka merah	✓					
	Total						21
	Grand Total						

Keterangan:

Total nilai (Score) < 14 = Tidak ada Kecemasan

Total nilai (Score) 14-20 = Kecemasan ringan

Total nilai (Score) 21-27 =Kecemasan sedang

Total nilai (Score) 28-41 = Kecemasan berat

Total nilai (Score) 42-56 = Kecemasan berat sekali (Panik)

Petunjuk Pengisian:

1. Bapak/Ibu diharapkan bersedia menjawab pertanyaan yang ada
2. Tuliskan tanda benar (✓) pada kotak untuk pilihan jawaban yang tepat pada pertanyaan (kuisioner)
3. Jika ada hal yang kurang jelas, silahkan bertanya pada peneliti.

Hari ke-2 selasa 08-09-2026

NO	Pertanyaan	Skor penilaian					Skor
		0	1	2	3	4	
1.	Perasaan ansietas (Cemas) :						3
	f. Cemas			✓			
	g. Firasat buruk		✓				
	h. Takut akan pikiran sendiri		✓				
	i. Mudah tersinggung	✓					
2.	Ketegangan:						3
	Merasa tegang		✓				
	Lesu		✓				
	Tidak bisa istirahat tenang	✓					
	Mudah terkejut	✓					
	Mudah menangis	✓					
	Gemetar	✓					
	Gelisah		✓				
3.	Ketakutan						2
	Takut pada gelap		✓				
	Takut pada orang asing	✓					
	Takut ditinggal sendiri		✓				

	Takut pada binatang besar	✓					
	Takut pada keramaian lalu lintas	✓					
	Takut pada kerumunan banyak orang	✓					
4.	Ganguan tidur:						3
	Sulit tidur		✓				
	Terbangun malam hari		✓				
	Tidur tidak nyenyak		✓				
	Bangun dengan lesu	✓					
	Banyak mengalami mimpi-mimpi	✓					
	Mimpi buruk	✓					
	Mimpi menakutkan	✓					
5.	Gangguan kecerdasan;						0
	Sulit berkonsentrasi	✓					
	Daya ingat buruk	✓					
6.	Perasaan defresi						0
	Hilangnya minat	✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi	✓					
	Sedih	✓					
	Bangun dini hari	✓					
	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari	✓					
7.	Gejala somatic (otot):						0
	Sakit dan nyeri di otot-otot	✓					

	Kaku	✓					
	Kedutan otot	✓					
	Gigi gemerutuk	✓					
	Suara tidak stabil	✓					
8.	Gejala somatic (sensorik)						0
	Tinnitus (telinga berdenging)	✓					
	Penglihatan kabur	✓					
	Muka merah atau pucat	✓					
	Merasa lemah	✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk	✓					
9.	Gejala kardiovaskular;						1
	Thakikardia		✓				
	Berdebar	✓					
	Nyeri di dada	✓					
	Denyut nadi mengeras	✓					
	Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan	✓					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)	✓					
10.	Gejala respiratori						1
	Merasa tertekan atau sempit dada	✓					
	Perasaan tercekik	✓					
	Sering menarik napas		✓				
	Napas pendek/sesak	✓					

11.	Gejala pencernaan:						0
	Sulit menelan	✓					
	Perut melilit	✓					
11	Gangguan pencernaan						0
	Nyeri sebelum dan sesudah makan	✓					
	Perasaan terbakar diperut	✓					
	Rasa penuh dan kembung	✓					
	Mual	✓					
	Muntah	✓					
	Buang air besar lembek	✓					
	Kehilangan berat badan	✓					
	Sungkar buang air besar	✓					
12.	Gejala urogenital:						1
	Sering buang air kecil		✓				
	Tidak dapat menahan air seni	✓					
	Amenorrhoea (tidak menstruasi pda perempuan)	✓					
	Menorrhagia (keluar darah banyak saatn menstruasi pada perempuan)	✓					
	Menjadi dingin (frigid)	✓					
	Ejakulasi praecocks	✓					
	Ereksi hilang	✓					
	Impotensi	✓					

13.	Gejala otonom:						1
	Mulut kering	✓					
	Muka merah	✓					
	Mudah berkeringat		✓				
	Pusing, sakit kepala	✓					
	Bulu-bulu berdiri	✓					
14.	Tingkah laku pada wawancara						3
	Gelisah		✓				
	Tidak tenang	✓					
	Jari gemetar	✓					
	Kerut kening		✓				
	Muka tegang	✓					
	Tonus otot meningkat		✓				
	Napas pendek dan cepat	✓					
	Muka merah	✓					
	Total						18
	Grand Total						

Keterangan:

Total nilai (Score) < 14 = Tidak ada Kecemasan

Total nilai (Score) 14-20 = Kecemasan ringan

Total nilai (Score) 21-27 =Kecemasan sedang

Total nilai (Score) 28-41 = Kecemasan berat

Total nilai (Score) 42-56 = Kecemasan berat sekali (Panik)

Petunjuk Pengisian:

1. Bapak/Ibu diharapkan bersedia menjawab pertanyaan yang ada
2. Tuliskan tanda benar (✓) pada kotak untuk pilihan jawaban yang tepat pada pertanyaan (kuisioner)
3. Jika ada hal yang kurang jelas, silahkan bertanya pada peneliti.

Hari ke-3 Rabu 09-09-2026

NO	Pertanyaan	Skor penilaian					Skor
		0	1	2	3	4	
1.	Perasaan ansietas (Cemas) :						
	j. Cemas		✓				
	k. Firasat buruk	✓					
	l. Takut akan pikiran sendiri		✓				
	m. Mudah tersinggung	✓					
2.	Ketegangan:						
	Merasa tegang	✓					
	Lesu	✓					
	Tidak bisa istirahat tenang	✓					
	Mudah terkejut	✓					
	Mudah menangis	✓					
	Gemetar	✓					
	Gelisah		✓				
3.	Ketakutan						
	Takut pada gelap		✓				
	Takut pada orang asing	✓					
	Takut ditinggal sendiri		✓				

	Takut pada binatang besar	✓					
	Takut pada keramaian lalu lintas	✓					
	Takut pada kerumunan banyak orang	✓					
4.	Ganguan tidur:						
	Sulit tidur		✓				
	Terbangun malam hari		✓				
	Tidur tidak nyenyak	✓					
	Bangun dengan lesu	✓					
	Banyak mengalami mimpi-mimpi	✓					
	Mimpi buruk	✓					
	Mimpi menakutkan	✓					
5.	Gangguan kecerdasan;						
	Sulit berkonsentrasi	✓					
	Daya ingat buruk	✓					
6.	Perasaan defresi	✓					
	Hilangnya minat	✓					
	Berkurangnya kesenangan pada hobi	✓					
	Sedih	✓					
	Bangun dini hari	✓					
	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari	✓					
7.	Gejala somatic (otot):						
	Sakit dan nyeri di otot-otot	✓					

	Kaku	✓					
	Kedutan otot	✓					
	Gigi gemerutuk	✓					
	Suara tidak stabil	✓					
8.	Gejala somatic (sensorik)						
	Tinnitus (telinga berdenging)	✓					
	Penglihatan kabur	✓					
	Muka merah atau pucat	✓					
	Merasa lemah	✓					
	Perasaan ditusuk-tusuk	✓ ✓					
9.	Gejala kardiovaskular;						
	Thakikardia	✓					
	Berdebar	✓					
	Nyeri di dada	✓					
	Denyut nadi mengeras	✓					
	Perasaan lesu/lemas seperti akan pingsan	✓					
	Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)	✓					
10.	Gejala respiratori						
	Merasa tertekan atau sempit dada	✓					
	Perasaan tercekik	✓					
	Sering menarik napas		✓				

	Napas pendek/sesak	✓					
11.	Gejala pencernaan:						
	Sulit menelan	✓					
	Perut melilit	✓					
	Gangguan pencernaan	✓					
	Nyeri sebelum dan sesudah makan	✓					
	Perasaan terbakar diperut	✓					
	Rasa penuh dan kembung		✓				
	Mual	✓					
	Muntah	✓ ✓					
	Buang air besar lembek	✓					
	Kehilangan berat badan	✓					
	Sungkar buang air besar	✓					
12.	Gejala urogenital:						
	Sering buang air kecil		✓				
	Tidak dapat menahan air seni	✓					
	Amenorrhoea (tidak menstruasi pda perempuan)	✓					
	Menorrhagia (keluar darah banyak saatn menstruasi pada perempuan)	✓					
	Menjadi dingin (frigid)	✓					
	Ejakulasi praecocks	✓					
	Ereksi hilang	✓					

	Impotensi	✓					
13.	Gejala otonom:						
	Mulut kering	✓					
	Muka merah	✓					
	Mudah berkeringat		✓				
	Pusing, sakit kepala	✓					
	Bulu-bulu berdiri	✓					
14.	Tingkah laku pada wawancara						
	Gelisah		✓				
	Tidak tenang	✓					
	Jari gemetar	✓					
	Kerut kening	✓					
	Muka tegang	✓					
	Tonus otot meningkat	✓					
	Napas pendek dan cepat	✓					
	Muka merah	✓					
	Total						12
	Grand Total						

Keterangan:

Total nilai (Score) < 14 = Tidak ada Kecemasan

Total nilai (Score) 14-20 = Kecemasan ringan

Total nilai (Score) 21-27 =Kecemasan sedang

Total nilai (Score) 28-41 = Kecemasan berat

Total nilai (Score) 42-56 = Kecemasan berat sekali (Panik)

Lampiran 7 Lembar observasi respon pasien

No	Diagnosa keperawatan	kriteria hasil	Target evaluasi	Sebelum intervensi	Hari ke 1	Hari ke2	Hari ke 3	Setelah intervensi	Paraf
1	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun	1. Ny. P mengatakan rasa cemas dan khawatir terhadap operasi sudah berkurang. 2. Ny. P mengatakan sudah lebih tenang dan rileks. 3. Ny. P tampak lebih tenang, tidak gelisah dan tidak tegang. 4. Tanda-tanda vital membaik.	**S:** Ny. P mengatakan merasa cemas dan khawatir akan menjalani operasi sectio caesarea. **O:** Ny. P tampak gelisah dan tegang. TD 130/90 mmHg, nadi 110 x/menit. HARS 21. **A:** Masalah ansietas belum teratasi.	**S:** Ny. P mengatakan masih merasa cemas dan khawatir terhadap operasi. **O:** Ny. P masih tampak gelisah dan tegang. TD 130/90 mmHg, nadi 110 x/menit. HARS 21. **A:** Masalah ansietas belum teratasi. **P:** Intervensi dilanjutkan.	**S:** Ny. P mengatakan rasa cemas dan khawatir sudah berkurang dan mulai merasa lebih tenang. **O:** Ny. P tampak lebih tenang, ketegangan berkurang dan kooperatif mengikuti terapi. TD 120/80 mmHg, nadi 90 x/menit.	**S:** Ny. P mengatakan sudah merasa lebih tenang dan rileks, rasa cemas dan khawatir terhadap operasi sudah berkurang. **O:** Ny. P tampak tenang, rileks, tidak gelisah dan kooperatif. TD 110/80 mmHg, nadi 90 x/menit, RR 20 x/menit. HARS 12. **A:** Masalah ansietas teratasi, ditandai dengan penurunan skor HARS dari 18	**S:** Ny. P mengatakan sudah merasa lebih tenang dan rileks, serta rasa cemas dan khawatir sebelum operasi sudah berkurang. **O:** Ny. P tampak tenang, rileks, tidak gelisah dan kooperatif. TD 110/80 mmHg, nadi 90 x/menit, RR 20	

			5. Tingkat kecemasan berdasarkan HARS menurun.	**P:** Intervensi dilakukan.		HARS 18. **A:** Masalah ansietas teratasi sebagian, ditandai dengan penurunan skor HARS dari 21 menjadi 18. **P:** Intervensi dilanjutkan.	menjadi 12. **P:** Intervensi dihentikan.	x/menit. HARS 12. **A:** Masalah ansietas teratasi, skor HARS menurun dari 21 menjadi 12**.** **P:** Intervensi dihentikan.	
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, dan mengeluh	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur membaik	1. Ny. P mengatakan tidur lebih nyenyak. 2. Ny. P mengatakan tidak sering terbangun pada malam	**S:** Pasien mengatakan sulit tidur malam dan sering terbangun untuk BAK. **O:** Pasien tampak kurang segar	**S:** Pasien mengatakan masih sulit tidur dan masih terbangun untuk BAK. **O:** Pasien tampak belum rileks dan masih	**S:** Pasien mengatakan tidur malam mulai lebih baik, tetapi masih terbangun untuk BAK. Pasien mengatakan	**S:** Pasien mengatakan tidur malam lebih baik, tidak sering terbangun saat tidur dan lebih mudah tidur kembali setelah terbangun.	**S:** Pasien mengatakan tidur malam lebih baik, tidak sering terbangun saat tidur dan lebih mudah tidur kembali	

	tidak puas tidur (D.0055)	2. Keluhan sering terjaga membaik	hari. 3. Ny. P mengatakan merasa lebih segar setelah bangun tidur. 4. Jumlah jam tidur meningkat. 5. Ny. P tampak lebih rileks dan	dan kurang rileks. **A:** Masalah belum teratasi. **P:** Lakukan intervensi dukungan tidur.	mengalami gangguan tidur. **A:** Masalah belum teratasi. **P:** Lanjutkan intervensi dukungan tidur.	lebih mudah tidur kembali setelah terbangun. **O:** Pasien tampak lebih rileks. **A:** Masalah teratasi sebagian. **P:** Lanjutkan intervensi dukungan tidur.	**O:** Pasien tampak lebih segar dan rileks. **A:** Masalah teratasi. **P:** Intervensi dihentikan dan anjurkan mempertahankan pola tidur yang baik.	setelah terbangun. **O:** Pasien tampak lebih segar dan rileks. **A:** Masalah teratasi. **P:** Intervensi dihentikan.	
3	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan menanyakan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat	1. Pasien mengatakan sudah memahami persiapan operasi Sectio Caesarea.	**S:** Pasien mengatakan belum mengetahui secara lengkap persiapan sebelum	**S:** Pasien mengatakan bersedia menerima informasi mengenai persiapan operasi SC dan	**S:** Pasien mengatakan sudah lebih memahami persiapan operasi dan masih menanyakan	**S:** Pasien mengatakan sudah memahami persiapan sebelum operasi dan tidak ada lagi yang ingin ditanyakan.	**S:** Pasien mengatakan sudah memahami persiapan sebelum operasi dan tidak ada lagi	

	masalah yang dihadapi (D.0111)	pengetahuan membaik dengan kriteria hasil 1. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 2. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	2. Pasien mampu menjelaskan kembali informasi yang diberikan. 3. Pasien mampu menyebutkan persiapan sebelum operasi. 4. Pasien mampu menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum operasi. 5. Pasien tidak lagi menanyakan hal yang sama mengenai persiapan operasi.	operasi SC dan menanyakan masalah yang dihadapi. **O:** Pasien tampak membutuhkan informasi mengenai persiapan operasi. **A:** Masalah belum teratasi. **P:** Lakukan intervensi edukasi kesehatan.	masih menanyakan beberapa hal. **O:** Pasien tampak memperhatikan penjelasan dan mampu memahami sebagian informasi yang diberikan. **A:** Masalah teratasi sebagian. **P:** Lanjutkan intervensi edukasi kesehatan.	hal yang belum dipahami. **O:** Pasien mampu memahami informasi mengenai puasa, kebersihan diri dan melepas perhiasan serta mampu mengulang sebagian besar informasi. **A:** Masalah teratasi sebagian. **P:** Lanjutkan intervensi edukasi kesehatan.	**O:** Pasien mampu menyebutkan persiapan operasi seperti puasa, kebersihan diri, melepas perhiasan dan mengikuti instruksi petugas kesehatan serta mampu mengulang informasi dengan benar dan lengkap. **A:** Masalah teratasi. **P:** Intervensi dihentikan.	yang ingin ditanyakan. **O:** Pasien mampu menyebutkan persiapan operasi seperti puasa, kebersihan diri, melepas perhiasan dan mengikuti instruksi petugas kesehatan serta mampu mengulang informasi dengan benar dan lengkap. **A:** Masalah teratasi. **P:** Intervensi dihentikan.	

Lampiran 8 Surat pengantar pengambilan data pra penelitian

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM SURAT PRA PENELITIAN		
No. Dok FRM/PS.KEP/008-01	No.Rev 0	Tanggal Terbit 2026	Hal

Bengkulu, 12 Agustus 2026

Nomor : 03.02.524 /STIKES SB/VIII/2026
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Pengambilan Data Pra-Penelitian**

Kepada Yth.
Ka. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di-
BENGKULU

Dengan hormat,
Dengan ini kami mohon bantuan bapak/ ibu agar dapat mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama	:	Dhea Kameliya
NIM	:	202301094
Prodi	:	DIII Keperawatan
Judul Penelitian	:	Penerapan Terapi *Relaksasi Benson* terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre-Operasi Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu

Untuk mendapatkan data dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) sebagai salah satu syarat Ujian Akhir Program di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Tahun Akademik 2025/2026.
Demikian harapan kami, agar kiranya bapak/ ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua LTA

Ns. Dimas Dewa Darma, M.Tr.Kep.,Sp.Kep. MB
NIK. 2023.148

Lampiran 9 Surat rekomendasi

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI
Nomor : 000.9.2/3067 /D.Kes/2026

Dasar Surat dari Ketua LTA Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu Nomor: 03.02.524/STIKes SB/VIII/2026 Tanggal 12 Agustus 2026 Perihal : Izin Pra Penelitian, atas nama:

Nama	:	**Dhea Kameliya**
NIM / NPM	:	202301094
Program Studi	:	D3 Keperawatan
Judul / Data	:	Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu
Tempat Penelitian	:	Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
Lama Kegiatan	:	12 Agustus s/d 24 Agustus 2026

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan pra penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Pra Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Pra Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. Surat Rekomendasi Pra Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, Agustus 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

Nelli Hartati, SKM, MM
Pembina Tingkat I - IV/b
NIP.19720419 199101 2 001

Tembusan :
1. Yth.Sdr. Ka. Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 10 Surat izin pra- penelitian

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMKIT BHAYANGKARA TK II POLDA BENGKULU

Bengkulu, 20 Agustus 2026

Nomor : B/ 60 /VIII/Kes.22/2026/Rumkit
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pemberian izin pra penelitian

Kepada,
Yth. Ketua LTA Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti
di -
Tempat.

1. Rujukan Surat dari Ketua LTA Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Nomor: 03.02.532/STIKES SB/VIII/2026 tanggal 14 Agustus 2026 perihal *permohonan* pengambilan data pra penelitian;
2. Sehubungan dengan tersebut di atas, dengan ini diberitahukan kepada *Bapak/Ibu* bahwa diberikan izin pra penelitian kepada:
   a. Nama : Dhea Kameliya
   b. NPM : 202301094
   c. Judul Penelitian : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre-Operasi Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Polda Bengkulu.
3. Demikian untuk menjadi maklum.

a.n Plt. KARUMKIT BHAYANGKARA TK II POLDA BENGKULU
KASUBBAG BINFUNG

RENI YUNITA, SKM
PEMBINA NIP.198101312003122006

Lampiran 11 Halaman pengesahan proposal

HALAMAN PENGESAHAN

PROPOSAL TUGAS AKHIR

PENERAPAN TERAPI RELAKAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESAREA DIRUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II POLDA KOTA BENGKULU TAHUN 2026

DHEA KAMELIYA
202301094

Telah Diujikan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 28 juni 2026
dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji

Dr. Nur Elly, S.KP,M. Kes

NIK. 2008.003 .....

Anggota Penguji

1. Ns. Yayan Kurniawan, M. Kep

NIDN. 0226099004 .....

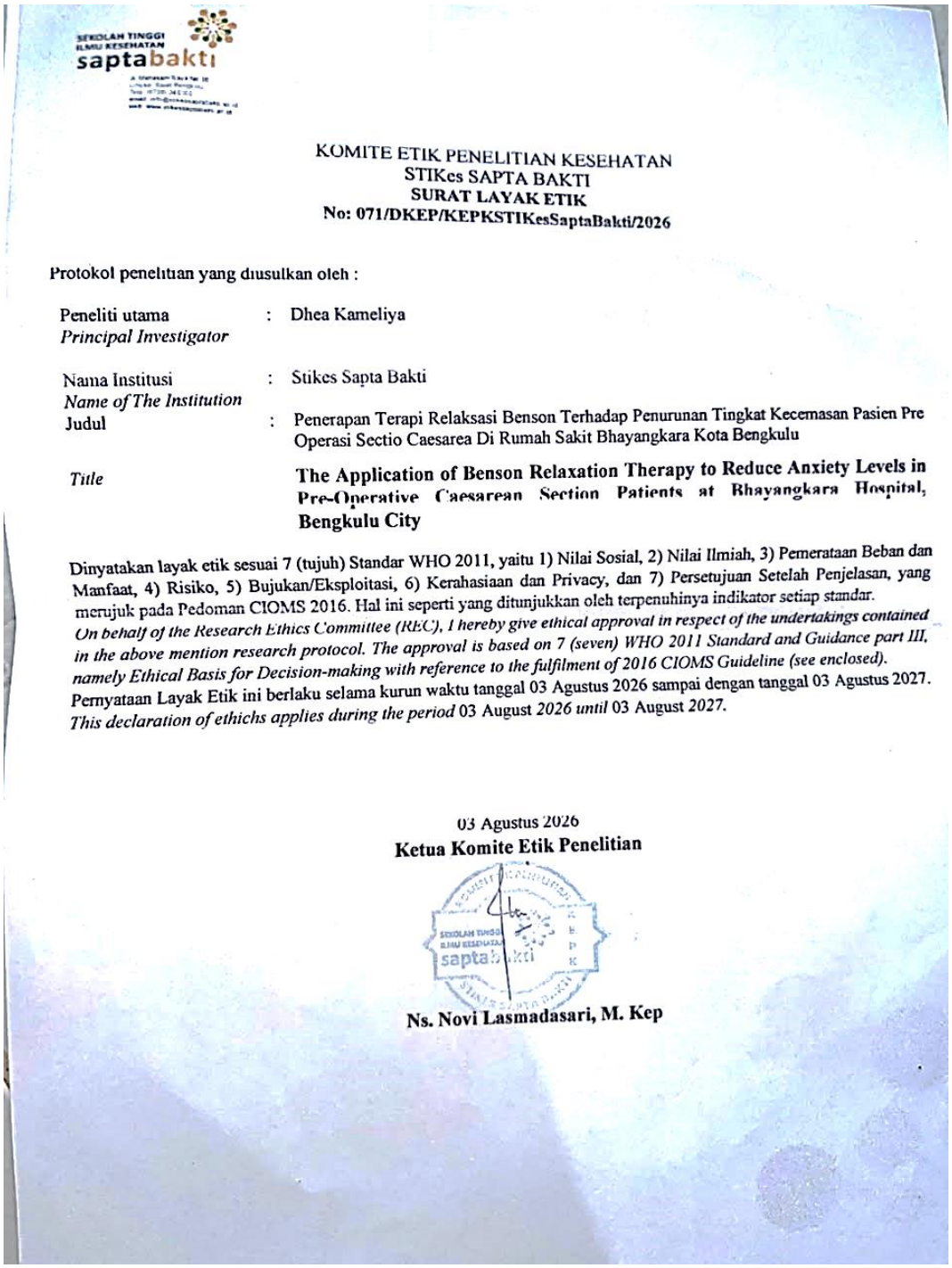
2. Ns. Sutri Yani, M.A.N
   NIDN. 02.020385.02 .....

Mengetahui,
Ka. Prodi DIII Keperawatan

NS. Siska Iskandar, M.A.N

NIK.2009.034

Lampiran 12 . Surat Layak Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
STIKes SAPTA BAKTI
SURAT LAYAK ETIK
No: 071/DKEP/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

Peneliti utama *Principal Investigator*	:	Dhea Kameliya
Nama Institusi *Name of The Institution*	:	Stikes Sapta Bakti
Judul	:	Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu
Title		**The Application of Benson Relaxation Therapy to Reduce Anxiety Levels in Pre-Operative Caesarean Section Patients at Bhayangkara Hospital, Bengkulu City**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).
Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 03 Agustus 2027.
This declaration of ethichs applies during the period 03 August *2026 until* 03 August *2027.*

03 Agustus 2026
Ketua Komite Etik Penelitian

Ns. Novi Lasmadasari, M. Kep

Lampiran 13 Surat Pengantar Izin Penelitian ke kesbangpol

SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN
saptabakti
Jl. Mahakam Raya No 18
Lingkar Barat Bengkulu
Telp. (0736) 346300
email: info@stikessaptabakti.ac.id
web: www.stikessaptabakti.ac.id

Bengkulu, 24 Agustus 2026

Nomor : 03.02.607/STIkes SB/VIII/2026
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ka. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di-
B E N G K U L U

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama	:	Dhea Kameliya
NIM	:	202301094
Semester	:	VI (Enam)
Judul LTA	:	Penerapan Terapi *Relaksasi Benson* terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Polda Bengkulu

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan,

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
BENGKULU

Ns. Sutri Yani, MAN.
NIK. 2009.040

Lampiran 14 Surat Rekomendasi Kesbangpol

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Alamat : Jl. Melur No.1 Kelurahan Nusa Indah
Email : bkesbangpolkotabengkulu@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/2304/KESBANGPOL-REK/2026

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat Ka. Program Studi Keperawatan STIKES Sapta Bakti Bengkulu Nomor : 03.02.607/STIkes SB/VIII/2026 Tanggal 24 Agustus 2026 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	Dhea Kameliya
NIM	:	202301094
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi/ Fakultas	:	DIII Keperawatan
Judul Penelitian	:	Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea di Rumah Bhayangkara TK II Polda Bengkulu
Tempat Penelitian	:	Rumah Bhayangkara TK II Polda Bengkulu
Waktu Penelitian	:	29 Agustus 2026 s.d 12 September 2026
Penanggung Jawab	:	Ka. Program Studi Keperawatan STIKES Sapta Bakti Bengkulu

Dengan Ketentuan :

1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
3 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
4 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

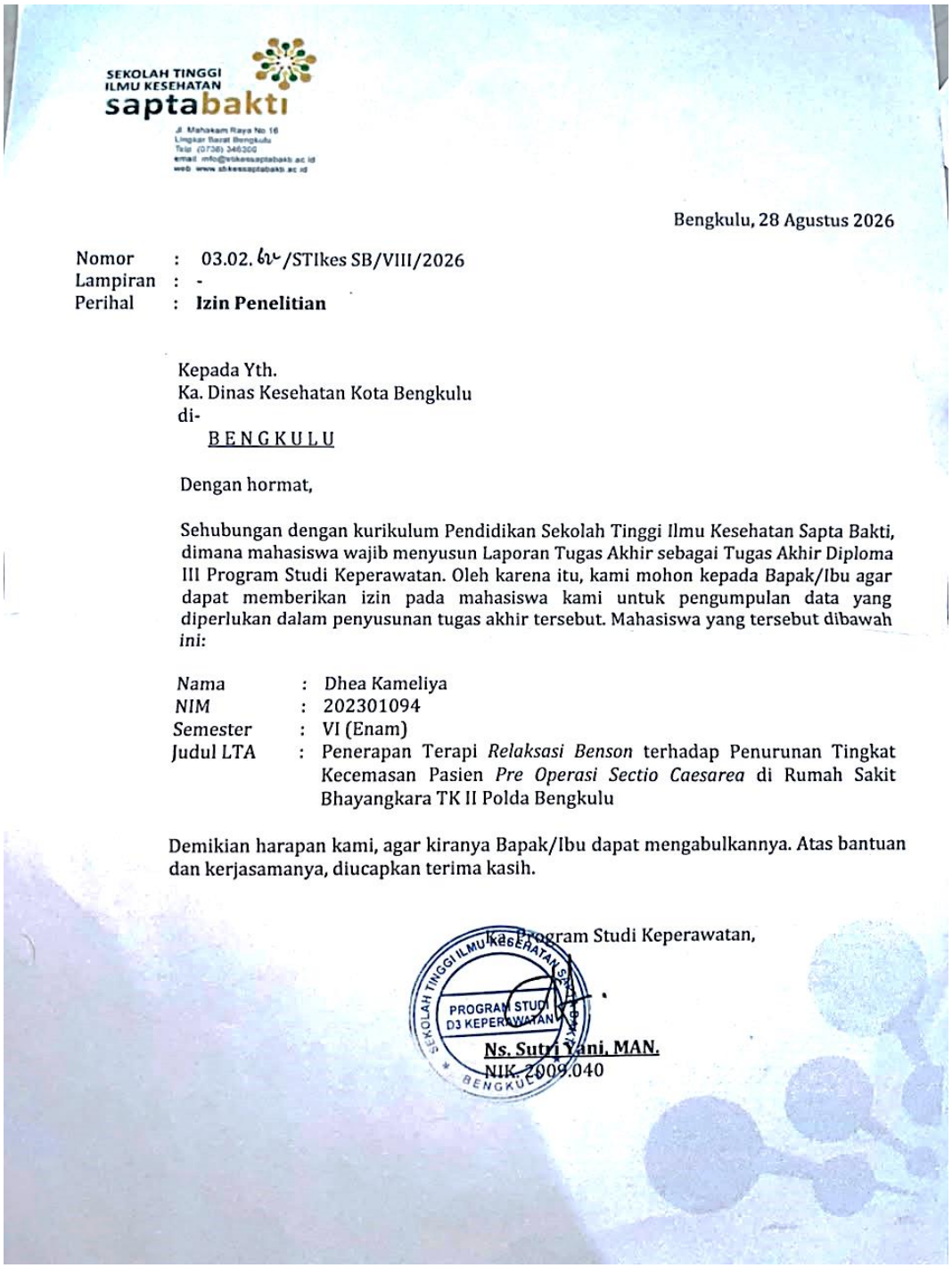
Bengkulu, 28 Agustus 2026

a.n. WALI KOTA BENGKULU
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu,

Saipul, S.Sos
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197207091992021001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 15 Surat pengantar izin Penelitian Dinkes Kota Bengkulu



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
saptabakti

Jl. Mahakam Raya No. 16
Lingkar Barat Bengkulu
Telp. (0736) 346300
email: info@stikessaptabakti.ac.id
web: www.stikessaptabakti.ac.id

Bengkulu, 28 Agustus 2026

Nomor : 03.02. 6v /STIkes SB/VIII/2026
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Ka. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
di-
BENGKULU

Dengan hormat,

Sehubungan dengan kurikulum Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti, dimana mahasiswa wajib menyusun Laporan Tugas Akhir sebagai Tugas Akhir Diploma III Program Studi Keperawatan. Oleh karena itu, kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk pengumpulan data yang diperlukan dalam penyusunan tugas akhir tersebut. Mahasiswa yang tersebut dibawah *ini*:

Nama	:	Dhea Kameliya
NIM	:	202301094
Semester	:	VI (Enam)
Judul LTA	:	Penerapan Terapi *Relaksasi Benson* terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Polda Bengkulu

Demikian harapan kami, agar kiranya Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas bantuan dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Ka. Program Studi Keperawatan,

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
BENGKULU

Ns. Sutri Yani, MAN.
NIK. 2009.040

Lampiran 16 Surat Rekomendasi Penelitian Dinkes Kota Bengkulu

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 8 Kel. Belakang Pondok Kec. Ratu Samban Kota Bengkulu
Email dinkeskotabengkulu1@gmail.com / www.dinkes.bengkulukota.go.id Kode Pos 34223

REKOMENDASI
Nomor : 000.9.2 /3250 / D.Kes / 2026

Dasar Surat	:	1. Ka. Program Studi Keperawatan STIKes Sapta Bakti Bengkulu Nomor: 03.02.622/STIKES SB/VIII/2026 Tanggal 28 Agustus 2026. 2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/2304/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 28 Agustus 2026 Perihal : Izin Penelitian atas nama :
Nama	:	**Dhea Kameliya**
NIM / NPM	:	**202301094**
Program Studi	:	DIII Keperawatan
Judul	:	Penerapan terapi relaksasi benson *terhadap penurunan tingkat* kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Polda Bengkulu
Lokasi Penelitian	:	Rumah Sakit Bhayangkara TK II Polda Bengkulu
Lama Kegiatan	:	29 Agustus 2026 s/d 12 September 2026
No Hp / Email	:	-

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

a. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
b. Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
c. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
d. Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
e. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, September 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bengkulu

NELLI HARTATI ,SKM,MM
Pembina Tk.I - IV/b
Nip. 19720419 199101 2 001

Tembusan :
1. Yth.Sdr.Dir. Rumah Sakit Bhayangkara TK II Polda Bengkulu
2. Yang Bersangkutan

Lampiran 17 Surat izin Penelitian

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMKIT BHAYANGKARA TK II POLDA BENGKULU

Bengkulu, 3 September 2026

Nomor : B/ 73 /IX/Kes.22/2026/Rumkit
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pemberian izin penelitian

Kepada,

Yth. Ketua Prodi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

di -
Tempat.

1. Rujukan:
   a. Surat dari Ketua Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Nomor: 03.02.652/STIkes SB/IX/2026 tanggal 1 September 2026 perihal izin penelitian;

   b. Surat dari Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKES Sapta Bakti Nomor: 071/DKEP/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026 tanggal 3 Agustus 2026 tentang Keterangan Layak Etik;

   c. Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor: 000.9.2/2304/KESBANGPOL-REK/2026 tanggal 28 Agustus 2026 tentang rekomendasi penelitian;

2. Sehubungan dengan tersebut di atas, dengan ini diberitahukan kepada Bapak/Ibu bahwa diberikan izin penelitian kepada:
   a. Nama : Dhea Kameliya
   b. NPM : 202301094
   c. Judul Penelitian : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Operasi Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Polda Bengkulu..

3. Demikian untuk menjadi maklum.

a.n Plt. KARUMKIT BHAYANGKARA TK II POLDA BENGKULU
KASUBBAG BINFUNG

RENI YUNITA, SKM
PEMBINA NIP.198101312003122006

Lampiran 18 Surat Selesai Penelitian

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMKIT BHAYANGKARA TK II POLDA BENGKULU

Bengkulu, 10 September 2026

Nomor : B/ 88 /IX/Kes.22/2026/Rumkit
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Hal : pemberitahuan selesai penelitian

Kepada,
Yth. Ketua Prodi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Sapta Bakti

di -
Tempat.

1. Rujukan Surat dari Plt. Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Polda Bengkulu Nomor: B/73/IX/Kes.22/2026/Rumkit tanggal 3 September 2026 tentang pemberian izin penelitian.

2. Sehubungan dengan rujukan tersebut di atas, dengan ini diberitahukan kepada Bapak/Ibu bahwa yang bersangkutan a.n :
   a. Nama : Dhea Kameliya
   b. NPM : 202301094
   c. Judul Penelitian : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien *Pre Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Polda Bengkulu.

3. Berkaitan dengan butir satu dan dua di atas, telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Polda Bengkulu terhitung mulai tanggal 3 – 8 September 2026.

4. Demikian untuk menjadi maklum.

a.n KARUMKIT BHAYANGKARA TK II POLDA BENGKULU
KASUBBAG BINFUNG

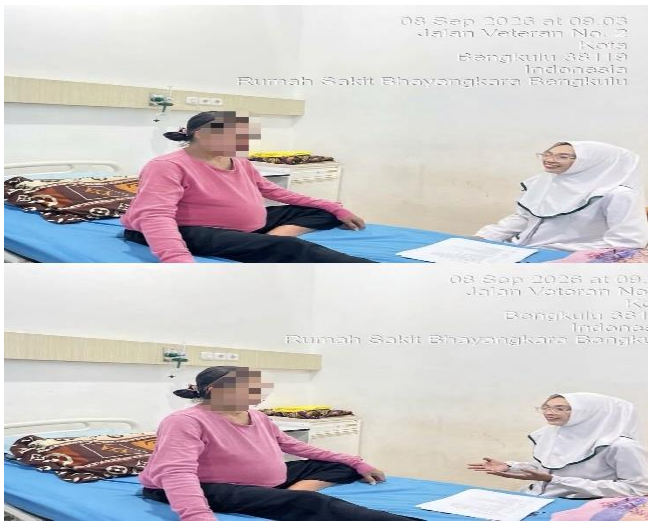
RENI YUNITA, SKM
PEMBINA NIP.198101312003122006

Lampiran 19 Dokumentasi

Hari ke-1 Senin,07-sept 2026



Hari ke-2   Selasa,08 sept-2026



Hari ke-3 Rabu,09 sept 2026



Lampiran 20 Lampiran Kartu Kendali Bimbingan LTA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No.Rev 1	Terbit Maret 2026	Hal

KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA

Pas Photo 3 x 4 cm

Nama : DHEA KAMELIKA

NIM : 20230109

Pembimbing : NS. SUTRI KANI M.AN

Judul LTA : Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan tingkat kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio caesarea Di Rumah sakit Harapan dan Doa kota Bengkulu Tahun 2026.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	2/9/2026	Mengajukan judul	
2	19/9/2026	Latar belakang paragraf, menopikan penulisan dan menggunakan kalimat yg sesuai; Data WHO diperbaiki.	
3	19/9/2026	Merapikan kalimat di Latar belakang, merumuskan masalah, tujuan penelitian	
4	29/9/2026	Bab 2 Lanjutkan	
5	5/10/2026	Bab 2 merapikan kalimat Bab 2 Lengkapi	
6	6/10/2026	Latar belakang lebih di tingkatkan lagi rapikan.	
7	12/10/2026	Anamnesa/pengkajian, sesuaikan data fokus lanjutkan diagnosa & intervensi. Lanjut bab 3	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN saptabakti	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI UNIT PENJAMIN MUTU Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web www.stikessaptabakti.ac.id		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS.KEP/002-01	No.Rev 1	Terbit Maret 2026	Hal

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
8	18/5 26	Rapikan lagi daftar isi, tambahan di latar belakang sesuaikan Bab 3 sesuaikan kriteria inklusi & eksklusi.	[signature]
9	21/5 26	Sesuaikan Intervensi ACC.	[signature]
10	?		

Mengetahui,
Pembimbing

[signature]

(.....)
NIDN: .....