

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses alami yang sangat penting bagi seorang wanita, dimana terjadi proses pengeluaran janin dan plasenta pada 37-42 minggu kehamilan. Persalinan adalah proses fisik yang terjadi ketika seorang ibu melahirkan bayi. Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan alami melalui vagina dan persalinan caesar yang disebut *sectio caesarea* (Perry et al., 2018).

Persalinan *sectio caesarea* atau yang biasa disebut dengan bedah sesar menurut (Leifer, 2019) merupakan pembedahan melahirkan janin melalui sayatan di perut ibu (laparatomi) dan rahim (histerotomi). Indikasi yang menyebabkan dilakukan tindakan *sectio caesarea* adalah kondisi yang dapat menimbulkan ancaman bagi ibu dan janin yaitu seperti diameter pinggul tidak cukup untuk persalinan secara normal, bayi letak sungsang, placenta previa, bekas *sectio caesarea* sebelumnya dan juga atas permintaan pasien yang tanpa indikasi. Tindakan yang dilakukan untuk mencegah kematian janin dan ibu karena adanya suatu komplikasi yang akan terjadi bila persalinan dilakukan secara pervaginam adalah tindakan operasi *sectio caesarea* (Fatmawati & Pawestri, 2021)

Berdasarkan World Health Organization (WHO, 2019) didapatkan data standar rata-rata operasi *sectio caesarea* sekitar 5-15%. Dan angka kejadian SC paling banyak berada di Negara Mexico dalam 10 tahun terakhir dari tahun 2010-2018 mengalami peningkatan. Data WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui persalinan SC. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS,2018) menunjukkan prevalensi operasi *sectio caesarea* di Indonesia adalah sebesar 17.6%. Angka persalinan *sectio caesarea* di Provinsi Lampung sebesar 13.2%. Menurut data SIRS, kasus kelahiran melalui *sectio caesarea* terbanyak terjadi di kota Bandar Lampung dan disusul dengan kota Metro. Jumlah kelahiran di Kota

Bandar Lampung sebanyak 39.174 dan kasus kelahiran melalui *sectio caesarea* sebanyak 4.915 (jumlah kelahiran SC di Kota Bandar Lampung sebesar 12.5%), selanjutnya jumlah kelahiran di Kota Metro sebanyak 10.355 dan kasus kelahiran melalui *sectio caesarea* sebanyak 2.567 (jumlah kelahiran SC di Kota Metro sebesar 24.7%) (Dinkes Lampung, 2018). Berdasarkan hasil data laporan kegiatan di ruang kebidanan RSU Muhammadiyah Metro didapatkan data jumlah kelahiran pada bulan Januari-April tahun 2024 sebanyak 453 dan kasus kelahiran melalui *sectio caesarea* sebanyak 382 (jumlah kelahiran SC di RSU Muhammadiyah Metro sebesar 84.2%).

Beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan angka kelahiran melalui SC antara lain adalah operasi menjadi lebih aman bagi ibu, kasus cedera pada bayi akibat persalinan lama (distosia), dan berkurangnya persalinan vagina yang traumatis. Hal ini juga disebabkan oleh semakin meluasnya indikasi operasi caesar dan kemajuan teknik bedah, anestesi, dan antibiotik (Warsono et al., 2019).

Kesuksesan dalam pembedahan secara keseluruhan tergantung pada fase pre operasi, karena fase tersebut adalah hal yang menjadi landasan untuk kesuksesan pembedahan tahap berikutnya. Tindakan persalinan melalui operasi *sectio caesarea* dengan berbagai komplikasinya dapat menimbulkan kecemasan pada pasien sebelum proses kelahiran (Ahsan, 2020). Ansietas atau kecemasan merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, 2016).

Munculnya perasaan cemas pada pasien sebelum dilakukan persalinan Sectio Cesarea (SC) disebabkan oleh perasaan takut terhadap prosedur asing yang akan dijalani, takut akan terjadinya kegagalan pada saat dilakukan anestesi, rasa khawatir akan kemungkinan terjadi nyeri setelah melakukan operasi, takut menjadi bergantung pada orang lain, takut menghadapi ruang operasi dan peralatan bedah, takut akan ancaman

kematian akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan serta takut akan timbulnya kecacatan atau bahkan kematian (Rismawan, 2019). Ibu yang akan bersalin mempunyai emosi berlebihan sehingga menimbulkan suatu kecemasan yang tinggi. Menurut (Tamala, 2020) rasa cemas dan khawatir semakin meningkat memasuki masa kehamilan tujuh bulan keatas dan menjelang persalinan dan kecemasan diklasifikasikan menjadi 4 tingkatan, yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan kecemasan berat sekali/panik.

Menurut World Health Organization (WHO, 2018) menguraikan bahwa prevalensi global kejadian kecemasan di dunia adalah sebanyak 3,6% dalam menghadapi persalinan. Menurut Kemenkes RI (2016) menyatakan bahwa di Indonesia terdapat 107 juta orang (28,7%) ibu hamil mengalami kecemasan saat menghadapi proses persalinan. Menurut Departemen Kesehatan (DEPKES,2017) angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 28,7 % yaitu sebanyak 107.000.000 dari 373.000.000 mengalami kecemasan menjelang proses persalinan. Menurut data (Risksedes, 2018) mengenai tingkat kecemasan di Indonesia mencatat prevalensi gangguan mental emosional dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi SC mencapai sekitar 9,8% dari jumlah penduduk di Indonesia. Dan diperkirakan 80% dari semua pasien yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* mengalami kecemasan.

Menurut hasil penelitian dari (Novianti et al., 2019) tingkat kecemasan pre *sectio caesarea* menunjukkan bahwa dari 40 orang responden terdapat 16 orang (40%) yang memiliki tingkat kecemasan dengan kategori sedang, 15 orang (37,5%) dalam kategori ringan, dan 7 orang (17,5%) mengalami kecemasan berat dan hanya 2 orang (5%) yang tidak mengalami kecemasan. Ibu hamil yang menghadapi pembedahan akan dilingkupi oleh kecemasan, termasuk kecemasan akan ketidaktahuan, kematian, anestesi atau pembiusan. Kekhawatiran mengenai kemungkinan kehilangan fungsi, tanggung jawab terhadap keluarga, dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh, akan memperberat

ketegangan emosional yang sangat hebat yang diciptakan oleh proses pembedahan. Ibu yang akan menjalani persalinan Sectio Caesarea (SC) sering mengalami kecemasan yang tinggi (Siswanto et al., 2021).

Perbedaan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan kecemasan pre operasi lainnya adalah pada pasien yang akan menjalani operasi SC memiliki kecemasan yang lebih tinggi dari pada operasi lainnya karena prosedur operasi SC melibatkan pembedahan pada area perut dan rahim untuk melahirkan bayi. Kemudian kecemasan yang dirasakan oleh ibu pre operasi *sectio caesarea* bukan hanya memikirkan akan ketakutan dilakukan tindakan SC namun kecemasan dirinya bertambah karena kekhawatiran tentang kesehatan dan keselamatan bayi selama dan setelah operasi SC serta kekhawatiran tentang kemampuan merawat dan menyusui bayi setelah operasi SC. Operasi SC merupakan prosedur bedah untuk melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding perut dan rahim, sehingga kecemasan yang dirasakan oleh ibu pre operasi *sectio caesarea* lebih berkaitan dengan proses persalinan, pemulihan dan perawatan bayi setelah operasi. Sedangkan dalam situasi pre operasi lainnya, kecemasan lebih berfokus pada kondisi kesehatan setelah operasi tanpa adanya kaitan langsung dengan proses persalinan atau perawatan bayi (Pardede & Tarigan, 2020).

Tindakan *sectio caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam yang dapat meningkatkan risiko infeksi pada Ibu dan janin. Sitorus & Purba (2019) menjelaskan bahwa pada periode preoperatif pasien dapat mengalami kecemasan kemungkinan karena merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, bahkan kelangsungan hidup pasien itu sendiri. Ibu yang akan menjalani operasi SC akan mengalami kecemasan yang ditunjukkan dengan gelisah, menangis bahkan menolak pergi ke rumah sakit. Kecemasan muncul pada ibu

dengan SC dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang operasi, ibu dengan SC tidak dapat mengendalikan diri, kurangnya penjelasan yang tepat tentang operasi dan kurang mampu dalam manajemen psikologis (Hadi, 2023).

Kecemasan yang dialami pada pasien pre operasi *sectio caesarea* merupakan respon yang normal, namun ketika respon kecemasan sudah berlebihan hal tersebut akan menjadi suatu respon yang tidak normal. Kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya dapat meningkatkan kerja saraf simpatis sehingga menimbulkan terjadinya peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi napas, peningkatan tekanan darah, menyebabkan ketakutan, menyebabkan mual, menggetarkan badan, menyebabkan perasaan panas dan dingin, menyebabkan keringat dingin, merasakan mulas, adanya gangguan pada perkemihan, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien sehingga merugikan pasien itu sendiri (Sholati et al., 2021). Selain dari pada itu, dampak kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* bila tidak ditangani akan mengakibatkan operasi tidak terlaksana atau dibatalkan maka dari itu dibutuhkan intervensi yang tepat untuk mengatasinya (Patantan et al., 2022)

Perasaan cemas pada ibu pre *sectio caesarea* dapat menimbulkan kondisi yang tidak stabil, sehingga diperlukan cara yang tepat dalam mengatasi kecemasan pada ibu. Selanjutnya, apabila operasi tepat dilakukan dengan kondisi hemodinamik tidak stabil dapat mengakibatkan banyak faktor resiko yang terjadi, seperti kerja obat anastesi tidak akan maksimal, meningkatnya risiko pasien terbangun saat operasi, meningkatkan risiko infeksi, menghambat penyembuhan luka, memperpanjang durasi rawat inap, meningkatnya biaya perawatan, dan komplikasi terburuk berupa stroke (Hanifah, 2021). Selain itu, dampak dari terjadinya kecemasan pre operasi yang tinggi dikaitkan dengan peningkatan rasa sakit pasca operasi, peningkatan mual muntah pasca

operasi, peningkatan kebutuhan analgesic serta kejadian depresi postpartum yang menyebabkan ibu merasa kesedihan (Ahsan, 2020).

Berdasarkan pengalaman penulis selama praktik di rumah sakit bahwa masalah anxietas di RSUD Muhammadiyah Metro cenderung tinggi namun fenomena yang terjadi dilapangan bahwasannya untuk pengkajian anxietas belum dilakukan secara komprehensif pada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea*. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis di ruang kebidanan RSUD Muhammadiyah Metro bahwa intervensi yang dilakukan pada pasien pre *sectio caesarea* dalam penurunan kecemasan adalah dengan non-farmakologi berupa pemberian teknik relaksasi nafas dalam. Hasil pengamatan peneliti yang dilakukan di ruangan bahwa untuk perawatan tentang masalah anxietas belum terlalu diperhatikan, pasien hanya diberikan intervensi nonfarmakologi berupa anjuran untuk melakukan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan kecemasan namun tingkat kecemasan pasien tersebut tidak dimonitor dan tidak dievaluasi. Dan pasien tidak diberikan intervensi pendukung lain untuk mendukung keberhasilan dalam menurunkan kecemasan untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pre operasi *sectio caesarea*, sehingga pasien akan kembali mengalami anxietas berlanjut.

Kecemasan juga merupakan salah satu faktor paling berpengaruh terhadap nyeri. Kecemasan dapat meningkatkan persepsi nyeri. Apabila rasa cemas tidak mendapatkan perhatian, maka rasa cemas tersebut akan menimbulkan suatu masalah serius dalam penatalaksanaan nyeri (Potter & Perry, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Apriansyah (2016) bahwa pasien dengan gangguan kecemasan dalam kategori sedang ataupun berat akan mempunyai kemungkinan besar mengalami komplikasi nyeri dengan skala kategori sedang dan berat juga.

Padahal fenomena yang sering terjadi dilapangan adalah pasien pre operasi *sectio caesarea* sering mengeluh merasa cemas karena akan dilakukan tindakan operasi SC. Oleh karena itu, pengkajian anxietas pada pasien pre operasi SC harus dilakukan semaksimal mungkin dan kita perlu

memberikan suatu intervensi yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien. Menurut penulis masalah anxietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea* harus sangatlah diperhatikan karena tingkat anxietas pada saat pre operasi dapat mempengaruhi tingkat nyeri post operasi maka dari itu masalah anxietas perlu diatasi terlebih dahulu sehingga tidak timbulnya komplikasi seperti akan terjadinya nyeri yang hebat pasca operasi dan diketahui bahwa kesuksesan dalam pembedahan secara keseluruhan tergantung pada fase pre operasi, karena fase tersebut adalah hal yang menjadi landasan untuk kesuksesan pembedahan tahap berikutnya.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Umami (2021) tentang hubungan tingkat kecemasan dengan skala nyeri post operasi *sectio caesarea* di ruang kebidanan di RS Umami Kota Bengkulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah responden dengan anxietas sebanyak 17 responden. Dari 17 responden prevalensi nyeri terbanyak adalah di tingkat nyeri sedang sampai nyeri berat yaitu sebanyak 12 responden. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji T- independen didapatkan nilai $p - value (0,000) < \alpha (0,05)$ yang berarti $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan skala nyeri post operasi *sectio caesarea*.

Kecemasan dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non-farmakologi. Cara farmakologi yaitu mengatasi kecemasan dengan menggunakan obat, sedangkan cara non-farmakologi adalah terapi pengobatan tanpa menggunakan obat-obatan. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi anxietas pada ibu pre SC dapat dilakukan dengan pemberian asuhan keperawatan dengan intervensi standar reduksi anxietas. Selain intervensi tersebut perlu adanya intervensi tambahan untuk mengatasi anxietas.

Peran perawat sebagai care giver merupakan peran paling utama bagi seseorang perawat dalam membantu pasien untuk memenuhi

kebutuhan dasarnya mengurangi kecemasan yang dialami pasien dengan non farmakologi seperti terapi kelompok suportif, terapi relaksasi, senam hamil, terapi musik klasik, tehnik pernafasan diafragma, aroma terapi, relaksasi GIM (guided imagery and music), relaksasi otot progresif, EFT (Spiritual Emotional Freedom Technique), terapi murottal (Fatmawati & Pawestri, 2021).

Salah satu dari terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi anxietas pre operasi *sectio caesarea* adalah relaksasi benson. Terapi relaksasi benson merupakan suatu alternatif relaksasi dengan menggunakan penggabungan teknik pernapasan dan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata atau ungkapan yang diucapkan secara berulang supaya timbul sugesti sehingga kecemasan pada pasien dapat berkurang (Sofiyana et al., 2023)

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 pada penelitian ini penatalaksanaannya menggunakan kepercayaan orang muslim, dimana pasien akan diminta menyebutkan nama Allah secara berulang-ulang dengan sikap yg khusyu. Tujuan dari terapi ini adalah untuk meminimalkan tingkat kecemasan pada pasien pembedahan (Sari et al., 2021).

Teknik melakukan terapi relaksasi benson yaitu memposisikan pasien sampai nyaman, menginstuksikan pasien untuk menutup mata dan mengendurkan otot mulai dari kaki menuju ke atas hingga ke wajah, kemudian melakukan latihan napas dalam , ketika buang napas diikuti dengan kalimat yang menenangkan sesuai dengan agama atau keyakinan yang dianutnya (Maratus, 2023). Mekanisme relaksasi Benson yaitu melalui sistem fisiologis dengan cara pada saat menarik nafas panjang

energi akan tercukupi. Karbon dioksida (CO₂) dilepaskan selama proses ekspirasi atau saat individu menghembuskan nafas dan oksigen (O₂) akan didapatkan pada saat proses inspirasi atau saat individu menarik nafas panjang.

Oksigen yang dihirup dapat membersihkan darah dan menghindari kerusakan otak akibat kekurangan O₂. Otot-otot dinding perut membuat diafragma ke atas sehingga meningkatkan tekanan intra abdomen. Peningkatan tekanan intra abdomen dapat menyebabkan vena cava inferior dan aorta perut berkontraksi sehingga meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh, otak dan organ vital lainnya. Organ-organ vital yang tercukupi akibat peningkatan aliran darah membuat individu merasa rileks sehingga kecemasan dapat berkurang (Sofiyana et al., 2023).

Berdasarkan berbagai teori dan penelitian pendukung, maka relaksasi benson dapat digunakan untuk melawan cemas yang dimanifestasikan dengan stress maupun depresi. Ketenangan yang muncul ini disebabkan karena gelombang alpha otak yang menyebabkan manusia merasakan perasaan gembira dan nyaman (Hanifah, 2021). Terapi relaksasi benson juga dapat mengaktifkan kelenjar pituitary dan otak masuk ke gelombang alpha (7-14 Hz) sehingga menghasilkan hormone endorphin dan enkephalin yang dapat menenangkan. Selain itu terapi benson juga dapat menyebabkan turunnya kontraksi otot, menurunkan tekanan darah, menurunkan denyut jantung dan membersihkan efek vasodilatasi di pembuluh darah yang disebabkan oleh meningkatnya aktivitas saraf parasimpatik (Sofiyana et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Salmanzadeh et al., 2018), dengan judul penelitian pengaruh penggunaan terapi benson dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi SC, hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil rata-rata kecemasan sebelum terapi adalah 44.07 sedangkan setelah diberikan terapi benson memiliki rata-rata kecemasan 34.75 serta ada pengaruh terapi benson terhadap penurunan

kecemasan pasien pre operasi SC. Peneliti lainnya menunjukkan hasil bahwa pasien pre operasi SC yang diberikan terapi benson mengalami penurunan kecemasan sebesar 8.31 poin sedangkan pasien pre operasi SC yang diberikan terapi musik mengalami penurunan kecemasan sebesar 6.37 (ALbalrghoe et al., 2022). Didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sofiyana et al., 2023) yang berjudul “Implementasi Relaksasi Benson Untuk Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre *Sectio Caesarea* Dengan Spinal Anastesi”. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa relaksasi Benson terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan, dengan rata-rata penurunan kecemasan paling besar pada hari ke 2.

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien pre operasi *sectio caesarea* memerlukan asuhan keperawatan untuk penanganannya. Disinilah peran perawat untuk memberikan pelayanan kepada pasien secara maksimal. Diharapkan asuhan keperawatan yang dilakukan dapat memenuhi kebutuhan dasar pasien dan mengatasi masalah keperawatan yang muncul. Oleh sebab itu, sebagai perawat kita perlu memprioritaskan masalah keperawatan agar asuhan yang diberikan dapat maksimal dan efektif. Seperti dalam penanganan masalah anxietas pada pre operasi *sectio caesarea* untuk menghindari komplikasi buruk yang dapat terjadi akibat anxietas yang berlebih dengan diberikan intervensi relaksasi benson untuk menurunkan anxietas pada pasien. Berdasarkan beberapa penguraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Analisis Tingkat Anxietas Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Intervensi Relaksasi Benson Di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah “Bagaimana Tingkat Anxietas Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* Yang Telah Diberikan Intervensi Relaksasi Benson Di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian terdiri dari tujuan umum dan khusus.

1. Tujuan Umum

Diketahui hasil analisis tingkat anxietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan intervensi relaksasi benson.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui hasil analisis tingkat anxietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.
- b. Diketahui hasil analisis penyebab utama anxietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.
- c. Diketahui hasil analisis faktor kontribusi anxietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.
- d. Diketahui hasil analisis mekanisme relaksasi benson dalam mengurangi anxietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif tentang intervensi relaksasi benson.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Perawat

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam menurunkan tingkat anxietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dengan intervensi relaksasi benson sesuai dengan standard operasional prosedur yang berlaku.

b. Bagi Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSU Muhammadiyah Metro khususnya dalam mengoptimalkan asuhan

keperawatan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dalam mengatasi masalah anxietas serta untuk peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ners berisi tentang asuhan keperawatan perioperatif pada individu dengan masalah anxietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea* yang dilakukan di RSUD Muhammadiyah Metro Tahun 2024. Asuhan keperawatan ini dilakukan pada satu pasien, dengan jenis kelamin perempuan, dengan masalah anxietas, dengan lama perawatan 4 hari yaitu dari tanggal 07-10 Mei 2024, dengan pendekatan proses keperawatan melalui tahapan pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien, dengan fokus perawatan untuk mengurangi tingkat anxietas pasien sebelum prosedur operasi dengan pemberian intervensi relaksasi benson yang dilakukan di ruang kebidanan RSUD Muhammadiyah Metro pada tanggal 06-11 Mei tahun 2024.