

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Ansietas Pre Operasi Sectio Caesarea**

##### **1. Pengertian Ansietas**

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan. Hal ini dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru (Stuart, 2022).

Kecemasan adalah suatu perasaan yang tidak tenang yang samar-samar karenaketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan takut dan tidak menentu akan dapat mendatangkan sinyal peringatan tentang bahaya akan datang dan membuat individu untuk siap mengambil tindakan menghadapi ancaman (Sutejo, 2022). 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).

Ansietas masuk kedalam kebutuhan dasar manusia (kebutuhan keselamatan dan keamanan dari ancaman psikososial) yaitu kebutuhan bebas dari ansietas. Ansietas atau kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai karena adanya ketidaknyamanan atau rasa takut. Beberapa teori yang menjelaskan tentang ansietas antara lain :

##### **a. Teori Psikoanalisis**

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian (id dan ego) Id mewakili dorongan insting dan implus primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

b. Teori Interpersonal

Ansietas timbul akibat perasaan takut tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang yang mengalami harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

c. Teori Perilaku

Ansietas menjadi produk frustrasi, yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Individu yang terbiasa dengan kehidupan dini dihadapkan pada ketakutan berlebihan, sering menunjukkan ansietas dalam kehidupan selanjutnya.

## 2. **Anxietas Pre Operasi *Sectio Caesarea***

Kecemasan sebelum menjalani operasi caesar (*sectio caesarea*) adalah hal yang sering dialami oleh banyak ibu hamil. Menurut (A'yun et al., 2020) beberapa kecemasan yang umum muncul sebelum operasi caesar meliputi:

- a. Ketakutan akan prosedur operasi: Kecemasan terhadap prosedur bedah, anestesi, dan risiko komplikasi yang mungkin terjadi selama atau setelah operasi caesar.
- b. Ketakutan terhadap pemulihan: Kekhawatiran tentang rasa sakit, perawatan luka, dan keterbatasan fisik selama masa pemulihan setelah operasi caesar.
- c. Ketakutan terhadap kesehatan bayi: Kecemasan tentang kesehatan dan keamanan bayi selama dan setelah operasi, serta kekhawatiran tentang kemampuan untuk merawat bayi selama masa pemulihan.

- d. Ketakutan emosional: Perubahan hormonal dan stres yang dapat memengaruhi kesejahteraan emosional seorang ibu sebelum dan setelah operasi caesar.

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 (Pardede & Tarigan, 2020).

Tindakan pre-operasi merupakan suatu stresor bagi pasien yang dapat membangkitkan reaksi stres baik fisiologis maupun psikologis. Respon psikologis bisa merupakan kecemasan (Priscilla, Burke & Bauldoff, 2017). Persiapan fisik dan mental harus dilakukan pada pasien yang akan menjalani operasi (Kurniawan, Kurnia, & Triyogo, 2018). Persiapan fisik dan mental sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya penyulit pasca bedah dan komplikasi pasca bedah serta mempersiapkan mental pasien dalam menghadapi operasi, menurunkan ketakutan dan kecemasan serta memperbaiki coping individu menghadapi operasi (Gitsang dan Hasrul, 2015).

Menurut Gitsang dan Hasrul, (2015) pada umumnya kecemasan pasien preoperasi dimulai ketika dokter menyatakan operasi dengan puncak mendekati waktu operasi dengan tanda-tanda pasien gelisah, nadi cepat, tensi meningkat, sering bertanya-tanya mengulang perkataan dan bahkan sampai menangis (Maryunani, 2015). Pada pasien yang akan dilakukan prosedur pembedahan seperti *sectio caesarea* akan menimbulkan suatu reaksi emosional, seperti kecemasan preoperasi.

### 3. Penyebab Anxiety

Menurut (Tarigan, 2021) 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 pengalamam operasi sebelumnya yang buruk.

### 4. Tanda dan Gejala Anxiety

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami kecemasan menurut NANDA (2016) antara lain :

- a. Cemas, khawatir , firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- b. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
- c. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
- d. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
- e. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
- f. Keluhan-keluhan somatic, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran bordering (tinnitus), berdebar-debar, sesak napas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.
- g. Peningkatan frekuensi pernapasan, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut nadi.
- h. Gangguan perhatian.
- i. Gangguan perasaan (mudah berubah)
- j. Cenderung menyalahkan orang lain.

### 5. Faktor-Faktor Kontribusi Anxiety Pre Operasi *Sectio Caesarea*

Berbagai faktor kontribusi yang dapat menyebabkan timbulnya anxiety pre operasi *sectio caesarea* antara lain usia, pendidikan, paritas, pengalaman operasi sebelumnya dan dukungan suami.

a. Usia

Usia adalah lama waktu hidup sejak individu dilahirkan. Usia menunjukkan waktu pertumbuhan dan perkembangan seorang individu. Usia berhubungan dengan pengalaman, pengalaman berhubungan dengan pengetahuan, pemahaman dan pandangan terhadap suatu penyakit atau kejadian sehingga akan membentuk persepsi dan sikap. Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme koping yang lebih baik.

Menurut Elizabeth B. Hurlock rentang usia dewasa awal dibagi menjadi tiga yaitu dewasa awal dimulai pada usia 18-40 tahun, dewasa madya dimulai pada usia 40-60 tahun dan usia dewasa akhir pada usia 60 tahun ke atas. Umur <20 tahun organ reproduksi wanita belum lengkap dan perkembangan psikologis belum sempurna sehingga ketidaksiapan untuk mengalami kehamilan, menghadapi proses persalinan dan menjadi seorang ibu sehingga selama usia ini ibu lebih mungkin mengalami persalinan *sectio caesarea*, meski tidak diindikasikan dengan penurunan kekhawatiran keselamatan janin pada kandungannya (Herwandi et al.,2023).

Penelitian yang dilakukan (Sari et al., 2020) bahwa emosi pada usia muda masih agak sulit untuk dikendalikan, yang mengakibatkan penerimaan rumah sakit dan penyakit yang lebih rendah, terutama saat menjalani operasi, yang menyebabkan kecemasan dan emosi yang tinggi. Akibatnya, seseorang dianggap lebih tidak siap untuk operasi pada usia muda (Nasir, 2020).

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh pengetahuan belajar yang terjadi sepanjang hayat dalam semua tempat serta situasi yang memberikan pengaruh positif pada pertumbuhan setiap makhluk individu. Berdasarkan pandangan psikologis, dikatakan bahwa

pendidikan merupakan suatu cara perkembangan diri setiap individu. Pendidikan dapat mempengaruhi daya tangkap seseorang terhadap kejadian atau ketakutan akan ancaman. Pendidikan dapat mempengaruhi cara seseorang berpikir, karena tingkat pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan pengetahuan yang lebih besar. Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi persepsi mereka tentang kemampuan mereka untuk menerima konsep, pengetahuan dan teknologi baru (Kristiani et al., 2024).

Teori Soekidjo mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan, semakin luas pengetahuan yang dimiliki dan semakin baik tingkat pemahaman tentang suatu konsep disertai cara pemikiran dan penganalisaan yang tajam dengan sendirinya memberikan persepsi yang baik pula terhadap objek yang diamati (Santosa et al., 2024). Pendapat Notoatmodjo yang dikutip dalam Santosa et al (2024), menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk akan pola hidup terutama akan motivasi untuk sikap berperan serta dalam membangun kesehatan.

Pendidikan menengah adalah pendidikan yang diselenggarakan bagi pendidikan dasar. Bentuk satuan pendidikan yang terdiri atas: Sekolah Menengah Umum, Sekolah Menengah Kejuruan, Sekolah Menengah Keagamaan, Sekolah Menengah Kedinasan, dan Sekolah Menengah Luar Biasa.

Studi menunjukkan bahwa memberikan pendidikan yang lebih baik membantu orang memahami dan memahami risiko yang akan dihadapi saat membuat keputusan untuk melakukan persalinan operatif (Ruchmayanti et al., 2017). Ibu hamil dengan latar belakang pendidikan tinggi cenderung mengalami tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan ibu hamil dengan latar belakang pendidikan rendah. Pendidikan memiliki pengaruh yang besar terhadap tingkat kecemasan seseorang. Semakin rendah pendidikan seseorang maka tingkat keemasannya semakin tinggi.

c. Paritas

Status paritas adalah jumlah kelahiran yang menghasilkan bayi hidup atau mati. Status paritas dibagi menjadi primigravida, multigravida dan grandemultigravida. Primigravida adalah seseorang wanita yang telah melahirkan 1 anak, multigravida adalah seseorang wanita yang telah melahirkan 2-4 anak dan grandemultigravida adalah seorang wanita yang telah melahirkan lima orang anak atau lebih.

Paritas dapat mempengaruhi kecemasan, karena terkait dengan aspek psikologis. Ibu Primigravida memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan ibu multigravida. Belum mempunyai Pengalaman bersalin sebelumnya dapat meningkatkan kecemasan dalam menjalani persalinan, dalam penelitian 1.400 ibu di Finlandia menunjukkan bahwa ibu Primigravida cenderung mengalami kecemasan menjelang persalinan.

d. Pengalaman Operasi Sebelumnya

Pengalaman adalah segala bentuk kejadian, peristiwa, atau tindakan yang dialami seseorang di masa lalu. Pengalaman operasi adalah segala bentuk kejadian operasi yang individu alami di masa lalu dan apa saja yang terjadi saat individu tersebut telah dilakukan operasi. Menurut (Oscar, 2023) yang menyatakan bahwa individu yang memiliki pengalaman operasi sebelumnya akan mengalami tingkat kecemasan lebih rendah daripada orang yang tidak memiliki pengalaman operasi. Menurut (Aisyiah et al., 2021) pengalaman negatif atau traumatis akibat persalinan *sectio caesarea* sebelumnya dapat meningkatkan anxietas pre operasi SC berikutnya.

e. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah upaya yang diberikan kepada anggota keluarga baik moril maupun materil berupa motivasi, saran, informasi dan bantuan yang nyata. Dukungan keluarga dapat

diperoleh dari anggota keluarga (suami, istri, anak, dan kerabat), teman dekat atau relasi (Karunia, 2016). Dukungan yang diberikan keluarga seperti dukungan informasional, dimana keluarga memberikan nasehat, saran, dukungan jasmani maupun rohani. Dukungan emosional dari keluarga, yang meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Individu yang mendapat dukungan keluarga, seperti dalam hal keluarga memberikan perhatian dan semangat pada pasien untuk mengatasi rasa takut saat akan operasi (Siska, 2018).

Menurut Oktarini (2021) yang mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh pada kesulitan yang dihadapi seseorang yang mengalami masalah dan mengalami kecemasan. Menurut Agustina (2018) sangat penting bagi ibu untuk mendapatkan dukungan dari keluarga mereka sebelum menjalani *sectio caesarea*. Mereka merasa diperdulikan, nyaman, yakin, dan dicintai oleh keluarga mereka karena ini, yang membantu mereka menanggapi tantangan dengan baik. Keluarga bertanggung jawab untuk memelihara kesehatan setiap anggota keluarga selain mencapai tingkat kesehatan yang diinginkan seseorang (Rangkuti et al., 2021).

Dukungan yang diberikan keluarga seperti dukungan informasional, dimana keluarga memberikan nasehat, saran, dukungan jasmani maupun rohani. Dukungan emosional dari keluarga, yang meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan dari suami akan menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil, tambahan studi menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan dukungan (Frida et al., 2021).



f. Pengetahuan

Menurut para ahli pengetahuan adalah pemahaman, fakta, informasi dan keahlian yang dimiliki seseorang. Dengan pengetahuan yang dimiliki, seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal. Pengetahuan ini sendiri biasanya diperoleh dari informasi yang didapat. Stuart & Laraia (2019) mengatakan dengan pengetahuan yang dimiliki, seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal. Tingkat pengetahuan seseorang yang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi (Nikolas, 2022). Ketika seseorang memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi atau situasi yang mereka hadapi, mereka cenderung lebih mampu mengantisipasi dan mengelola stres yang timbul. Pengetahuan yang memadai tentang tindakan anestesi, prosedur operasi, dan rasa sakit yang timbul setelah operasi dapat membantu ibu hamil merasa lebih siap secara mental dan emosional menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi (Ningsih & Maryati, 2020).

Pada penelitian Setyawan (2019) menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan dimana hasil penelitian tersebut responden memiliki pengetahuan yang baik maka tingkat kecemasannya ringan.

g. Ekonomi

Menurut Pitirim A. Sorokin, seorang sosiolog terkemuka, teori tersebut menyatakan bahwa kekhawatiran finansial dapat memengaruhi kondisi ekonomi keluarga yang tidak stabil. Menurut teori ini, kekhawatiran finansial dapat menciptakan stres psikologis yang berdampak negatif pada kesejahteraan individu dan keluarga.

Stres keuangan dapat mempengaruhi hubungan antar anggota keluarga, kesehatan mental, dan kesehatan fisik.

Menurut teori kecemasan dari Lazarus dan Folkman di dalam Biggs et al. (2017), kecemasan terjadi ketika individu merasa bahwa tuntutan situasi melebihi sumber daya yang mereka miliki untuk mengatasinya. Selain itu, kecemasan terkait kehamilan dan persalinan yang tidak direncanakan juga dipengaruhi oleh faktor ekonomi, yang sering kali meningkatkan tingkat stres dan kecemasan pada ibu hamil (Aniroh & Fatimah, 2019).

Faktor ekonomi dapat berperan dalam mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Ekonomi dalam masyarakat adalah bagaimana individu menggunakan sumber daya yang terbatas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka. Penelitian menunjukkan terdapat hubungan status ekonomi dengan tingkat kecemasan. Status sosial ekonomi berkaitan dengan gangguan kecemasan, diketahui bahwa masyarakat kelas sosial ekonomi menengah kebawah prevalensi gangguan kecemasannya lebih tinggi. Jadi, keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi peningkatan kecemasan pada pasien menghadapi tindakan pembedahan.

## **6. Tingkat Ansietas**

Menurut (Stuart, 2022), tingkat kecemasan dibedakan menjadi:

### **a. Kecemasan ringan**

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan hidup sehari-hari sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.

### **b. Kecemasan sedang**

Kecemasan sedang dapat membuat seseorang untuk memutuskan perhatian pada hal penting dan mengesampingkan yang lain,

sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

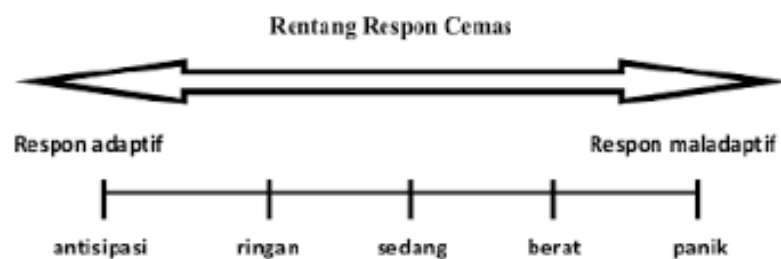
c. Kecemasan berat

Kecemasan ini sangat mengurangi lahan persepsi seseorang, adanya kecenderungan untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan.

d. Tingkat panic

Kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan merasa diteror, serta tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan pengarahan, Panik meningkatkan aktivitas motorik, menurunkan kemampuan berhubungan dengan orang lain.

## 7. Rentang Respon Anxietas



**Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan**

(Sumber: Stuart, 2023)

a. 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.

b. 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.

## 8. Alat Ukur Ansietas

Menurut Mc Dowel dalam (Swarjana, 2022) menyebutkan Alat ukur kecemasan meliputi :

a. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Alat ukur kecemasan ini diciptakan oleh Max Hamilton yang bertujuan untuk mengukur gangguan klinikal dan gejala kecemasan. Alat ukur HARS telah menjadi standard dalam pengukuran kecemasan. Penggunaan alat ukur HARS ditujukan untuk orang yang telah didiagnosis gangguan kecemasan, bukan untuk mendiagnosa orang dengan diagnosis yang lain. Kuisisioner HARS terdiri dari 13 kategori gejala kecemasan dan 1 kategori perilaku. Kategori gejala kecemasan dibagi menjadi 6 kategori psikologis dan 7 kategori fisiologis. Rentang nilai skala HARS adalah 0-56. Nilai validitas dari skala pengukuran kecemasan ini adalah 0,77 dan nilai reliabilitasnya adalah 0,83.

b. Zung Self-Anxiety Rating Scale(ZSAS/SAS)

Alat ukur ini adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W. KZung dalam (Ramadhani S, 2022), dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-II).

Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: cukup sering, 4 : sering atau selalu. Terdapat 20 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan

yaitu pertanyaan nomer (1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, dan 20) dan 5 pertanyaan kearah penurunan kecemasan yaitu pernyataan nomer (5, 9, 13, 17 dan 19).

Rentang penilaian 20 sampai 80, dengan pengelompokan antara lain:

Skor 20-40 : normal/tidak cemas.

Skor 45-59: kecemasan ringan.

Skor 60-74: kecemasan sedang.

Skor 75-80:kecemasan berat.

c. Taylor Manifest Anxiety Scale (TMAS)

Alat ukur ini dikembangkan oleh Janet Taylor pada tahun 1953. Terdiri dari 50 item pernyataan yang mengukur aspek afektif, kognitif dan fisiologis dari manifestasi kecemasan. Dalam pengukuran skala kecemasan ini setiap responden diminta untuk menuliskan jawaban “ya” atau “tidak” sesuai dengan kondisi yang sedang dialami. Hasil uji validitas menunjukkan nilai 0,91 dan uji reliabilitasnya adalah 0,86.

d. State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

Alat ukur ini dikembangkan oleh Charles D. Spielberger pada tahun 1983. STAI terdiri dari 40 item yang terbagi ke dalam dua formulir kecemasan, yaitu formulir X untuk kategori state anxiety dan formulir Y untuk kategori trait anxiety. Setiap formulirnya memiliki 20 item pernyataan dimana setiap itemnya memiliki empat alternatif jawaban dari 1 sampai dengan 4. Skala pengukuran State-Trait Anxiety Inventory (STAI) memiliki empat poin skala Likert.

Dalam mengisi kuesioner, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban pada setiap item. Untuk dimensi state anxiety, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan apa yang ia rasakan pada saat ini. Alternatif jawaban yang dapat dipilih diantaranya adalah Tidak Sama Sekali

(TSS), Agak/Sedikit (A/S), Cukup/Sedang (C/S), dan Sangat Banyak (SB). Sedangkan untuk dimensi trait anxiety, responden diharuskan untuk memilih salah satu alternatif jawaban sesuai dengan perasaan yang seringkali atau pada umumnya ia rasakan. Alternatif jawaban yang dapat dipilih oleh responden diantaranya adalah Tidak Pernah (TP), Kadang-kadang (KK), Sering (S), dan Selalu (SL). Instrumen ini telah diuji validitas dengan interval nilai 0,88 dan uji reliabilitas dengan hasil nilai alpha untuk state anxiety adalah 0,93 dan untuk trait anxiety yaitu 0,91.

Alat ukur yang digunakan oleh penulis dalam mengkaji anxietas pasien yaitu menggunakan alat ukur Zung Self-Anxiety Rating Scale(ZSAS/SAS). Alat ukur Zung Self-Anxiety Rating Scale(ZSAS/SAS) ini merupakan alat ukur untuk penilaian anxietas pada pasien dewasa sehingga efektif untuk digunakan penulis dalam mengkaji anxietas pada pasien pre operasi SC.

## **9. Penatalaksanaan Anxietas**

Mengingat dampak kecemasan pada pasien operasi/pembedahan dapat mengganggu pelaksanaan operasi dan anestesi, maka perlu dilakukan tindakan untuk mengurangi kecemasan. Berdasarkan (PPNI, 2018) dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), menyatakan penatalaksanaan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan anxietas yaitu salah satunya dengan melakukan reduksi anxietas, sedangkan untuk tindakan mandiri perawat dapat menggunakan terapi non farmakologis.

Menurut Mintarsih (2019) menyatakan upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi anxietas atau kecemasan terbagi menjadi dua yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis merupakan terapi dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan terapi non farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan obat-obatan yang juga dapat membantu menurunkan anxietas.

a. Terapi Farmakologis

Menurut (Stuart, 2022) Obat-obatan yang biasanya diberikan kepada penderita kecemasan adalah benzodiazepine. Obat yang lazim digunakan adalah derivat diazepam, alprazolam, propranolol, dan amitriptilin.

b. Terapi Nonfarmakologis

Beberapa contoh jenis terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah relaksasi, distraksi dan aromaterapi.

1) Relaksasi

Relaksasi adalah perasaan bebas secara mental dan fisik dari ketegangan atau stress yang membuat individu memiliki rasa kontrol terhadap dirinya (Potter & Perry, 2017). Relaksasi dapat menurunkan ketegangan dan mengurangi kecemasan (Rihiantoro et al., 2019). Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis sehingga ketika seseorang mengalami kecemasan melakukan relaksasi akan menurun tingkat kecemasannya. Relaksasi bertujuan untuk memberikan rileks pada tubuh. Tujuan terapi relaksasi jangka panjang adalah agar individu memonitor dirinya secara terus-menerus terhadap indikator ketegangan, serta untuk membiarkan dan melepaskan dengan sadar ketegangan yang terdapat pada di berbagai bagian tubuh (Potter & Perry, 2017). Relaksasi yang baik dan benar akan memberikan dampak yang berharga bagi tubuh.

Menurut (Potter & Perry, 2017) efek relaksasi antara lain:

- a) Menurunkan tekanan darah, nadi dan pernapasan
- b) Menurunkan konsumsi oksigen
- c) Menurunkan ketegangan otot
- d) Menurunkan kecepatan metabolisme
- e) Perasaan damai dan sejahtera

- f) Kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan
- g) Periode kewaspadaan yang santai, terjaga dan dalam

Salah satu terapi relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi anxietas pre operasi adalah terapi 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).

## 2) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga individu akan lupa terhadap kecemasannya bahkan dapat meningkatkan toleransinya terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan hormon endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak (Potter & Perry, 2017). Kegiatan yang dapat dilakukan misalnya, membaca buku, menonton televisi (PPNI, 2018).

## 3) Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak essensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi dan nyeri..

Intervensi spesifik yang digunakan penulis dalam penatalaksanaan anxietas pada pasien pre operasi *sectio caesarea* yaitu relaksasi benson. Terapi relaksasi benson ini merupakan relaksasi yang dapat mengurangi anxietas dikarenakan dalam relaksasi benson ini menggunakan teknik penapasan yang bisa membuat lebih rileks kemudian ditambahkan dengan unsur



keyakinan dalam bentuk kata atau ungkapan yang diucapkan secara berulang sehingga anxietas pada pasien dapat berkurang. Relaksasi benson yang dilakukan penulis penatalaksanaannya menggunakan kepercayaan orang muslim, dimana pasien akan diminta menyebutkan nama Allah secara berulang-ulang dengan sikap yg khusyu. Keyakinan kuat kepada agama dan tuhan ketika dibaca berulang kali tersebut akan menghasilkan respon relaksasi yang lebih besar dibandingkan melakukan relaksasi tanpa melibatkan unsur kepercayaan. Hal ini terjadi karena pada dasarnya semua orang yakin, bahwa sang maha pencipta-lah yang memberikan kesembuhan dan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, relaksasi benson akan membantu dalam mengurangi derita yang sedang dialami, seperti terbebas dari rasa cemas sehingga relaksasi benson ini efektif untuk digunakan dalam mengurangi anxietas pada pasien pre operasi *sectio cacesarea*.

## **B. Konsep Pre Operasi *Sectio Caesarea***

### **1. Pengertian Pre Operasi**

Pre operasi merupakan tahap pertama dari perawatan perioperative yang dimulai saat keputusan melakukan pembedahan dibuat dan berakhir ketika klien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan (Maryunani,A, 2014).

Lingkup aktivitas keperawatan selama waktu tersebut dapat mencakup penetapan pengkajian dasar pasien di tatanan klinik ataupun rumah, wawancara pre operatif dan menyiapkan pasien untuk anastesi yang diberikan serta pembedahan (Hipkabi, 2014).

### **2. Pengertian *Sectio Caesarea***

*Sectio caesarea* adalah proses persalinan yang dimana mengeluarkan bayi dari perut seorang ibu dengan cara menginsisi bagian perut (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi). Seiring

perkembangan jaman, *sectio caesarea* ini dapat dilakukan dibagian perut bawah. *Sectio caesarea* ini bisa dilakukan secara elektif apabila ada indikasi bayi tidak bisa dilahirkan secara normal ataupun bisa dilakukan secara mendadak (*emergency*) apabila ada kondisi dimana bayi harus dilahirkan segera (Ni dkk., 2018).

### 3. Indikasi *Sectio Caesarea*

Tindakan *sectio caesarea* ini dilakukan untuk mengeluarkan bayi dari tubuh sang ibu. Biasanya tindakan ini dilakukan apabila ditemukan komplikasi pada sang bayi atau ibu jika tetap dilakukan persalinan melalui pervaginam.

Beberapa indikasi dilakukannya tindakan operasi *section caesaria* secara garis besar digolongkan menjadi 3 indikasi (Leifer, 2019), yaitu:

#### a. Indikasi Mutlak

##### 1) Indikasi Ibu

##### a) Panggul sempit

Ukuran panggul ibu yang terlalu kecil dapat menjadi faktor penyulit untuk dilakukannya persalinan pervaginam sehingga *sectio caesarea* perlu dilakukan untuk mengeluarkan bayi.

##### b) Kegagalan melahirkan secara normal karena kurang adekuatnya stimulus.

##### c) Tumor-tumor jalan lahir yang menyebabkan obstruksi.

##### d) Plasenta previa

plasenta previa adalah plasenta yang menempel menutupi jalan lahir.

##### e) Ruptur uteri

Ruptur uteri adalah kondisi ketika timbul robekan pada dinding Rahim ibu hamil. Rupture uteri merupakan salah satu gawat darurat obstetrik sehingga perlu dilakukan tindakan *sectio*

*caesarea* untuk menyelamatkan sang bayi dan menyelamatkan ibu.

2) Indikasi Janin

a) Malpresentasi janin

Malpresentasi janin adalah kondisi ketika bagian janin yang masuk ke dalam jalan lahir menjelang persalinan bukanlah kepala.

Pada kondisi ini, bagian tubuh janin yang berada di jalan lahir bias wajah, bokong atau kaki.

b) Prolaps tali pusat

Prolaps tali pusat ini berisiko terkena bayi sampai bayi tercekik hingga dapat meningkatkan risiko bayi asfiksia apabila dipaksa dilahirkan pervaginam.

c) Perkembangan bayi yang terhambat

b. Indikasi relative

1) Riwayat *secsio sesarea* sebelumnya

Adanya riwayat *sectio caesarea* tidak menutup kemungkinan persalinan selanjutnya perlu dilakukan secara *sectio caesarea*.

2) Presentasi bokong (letak sungsang)

3) Distosia

Distosia atau yang sering disebut persalinan macet adalah kondisi ketika ada hambatan selama proses melahirkan berlangsung sehingga memakan waktu yang lebih lama. Maka dari itu disarankan untuk dilakukan tindakan *sectio caesarea*.

4) Gawat Janin/ fetal distress

Gawat janin atau fetal distress adalah kondisi dimana janin kekurangan oksigen pada masa kehamilan atau persalinan.

5) Preeklamsia berat pada ibu, penyakit kardiovaskuler dan diabetes.

Preeklamsia merupakan kondisi ibu hamil dengan hipertensi yang dimana preeklamsia termasuk ibu hamil dengan risiko tinggi sehingga *sectio caesarea* perlu dilakukan.

- 6) Ibu dengan HIV positif sebelum inpartu
- 7) *Gemelli* (hamil ganda)

c. Indikasi Sosial

- 1) Wanita yang takut melahirkan berdasarkan pengalaman sebelumnya.
- 2) Wanita yang ingin *sectio caesarea* karena mengurangi risiko kerusakan dasar panggul
- 3) Wanita yang takut terjadinya perubahan pada tubuhnya atau sexuality image setelah melahirkan.

#### 4. Kontraindikasi *Sectio Caesarea*

Ada beberapa kondisi dimana *sectio caesarea* tidak boleh dilakukan, contohnya:

- a. *Intrauterine fetal death*, kondisi dimana sang bayi meninggal didalam kandungan.
- b. Anemia berat, pada saat sang ibu mengalami anemia berat, kadar hemoglobin juga menurun sehingga meningkatkan risiko perdarahan.
- c. Kelainan kongenital berat, bayi yang diketahui memiliki abnormalitas kelainan kongenital berat dapat menyebabkan kematian segera setelah lahir seperti anencephaly
- d. Infeksi piogenik pada dinding abdomen, merupakan infeksi peradangan lokal pada perut
- e. Fasilitas yang minim untuk melakukan tindakan *sectio caesarea*, apabila fasilitas tidak memungkinkan untuk dilakukan *sectio caesarea*, pasien bisa dirujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki fasilitas cukup untuk tindakan *sectio caesarea* (Prawirohardjo, 2017).

## 5. Komplikasi *Sectio Caesarea*

Banyak komplikasi yang dapat terjadi jika dilakukan tindakan *sectio caesarea*. Ada komplikasi jangka pendek dan jangka panjang. Komplikasi jangka pendek ini terjadi sesaat setelah dilakukannya tindakan, seperti:

### a. Kematian ibu

Tindakan *sectio caesarea* dapat menyebabkan kematian sang ibu yang biasanya disebabkan sepsis. Kematian ibu juga dapat terjadi akibat dari komplikasi anestesi. Dibandingkan dengan kelahiran pervaginam, kematian ibu setelah operasi caesar adalah tiga kali lebih tinggi (Cintika, 2020).

### b. Thromboembolism

Kejadian thromboembolis dapat terjadi akibat ada indikasi dari *sectio caesarea* itu sendiri yaitu obesitas maternal yang menyebabkan thrombo embolism (Kawaguchi dkk., 2017).

### c. Perdarahan

Perdarahan rentan terjadi saat tindakan *sectio caesarea* dibanding persalinan pervaginam. Perdarahan pada *sectio caesarea* biasanya terjadi akibat adanya laserasi pada pembuluh darah uterus yang disebabkan adanya insisi yang kurang tepat pada uterus (Butwick dkk., 2017).

### d. Infeksi

Infeksi ini merupakan salah satu komplikasi tersering pada saat tindakan *sectio caesarea*. Penggunaan antibiotik profilaksis yang kurang tepat merupakan faktor pemicunya (Kawakita dan Landy, 2017).

### e. Cedera bedah insidental

Trauma pada kantong kemih sering terjadi setelah tindakan *sectio caesarea* dikarenakan posisinya terletak dekat dengan uterus (Bodean dkk., 2018).

f. Masa rawat inap lebih lama

Wanita yang melakukan persalinan dengan *sectio caesarea* akan lebih lama dirawat dibanding dengan wanita yang melakukan persalinan pervaginam karena ada hal-hal yang perlu dievaluasi pasca *sectio caesarea* (Pereira dkk., 2019). Banyak hal yang perlu dievaluasi seperti TTV pasien.

g. Histerektomi

Tindakan ini biasanya dilakukan apabila terjadi perdarahan uterus terus menerus yang tidak dapat ditangani meskipun sudah diberi oksitosin. Agar mengurangi risiko perdarahan yang lebih jauh, histerektomi perlu dilakukan agar tidak terjadi syok pada sang ibu (Huque dkk., 2018).

h. Nyeri akut

Setelah efek anestesi habis, wanita biasanya merasakan nyeri yang luar biasa pasca tindakan *sectio caesarea*. Biasanya ditangani dengan anti nyeri golongan narkotik tetapi perlu 12 diperhatikan disini untuk pemberian narkotik dapat berefek pada psikologi sang ibu (Borges dkk., 2017)

## 6. Persiapan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea*

a. Pilihan anestesi

Pilihan anestesi dapat ditentukan oleh dokter apakah menggunakan anestesi lokal atau anestesi umum

b. Menurunkan kecemasan klien/ibu

Kecemasan yang dialami klien/ibu akan merangsang saraf simpatis yang akan menyebabkan tanda-tanda vital ibu meningkat

c. Keterlibatan suami atau orang lain yang dibutuhkan oleh ibu pada proses persalinan dan pemulihan paska operasi

d. Persiapan untuk kontak dengan bayi

e. Persiapan menyusui

f. Informasi yang diberikan sebelum operasi

- 1) Prosedur persiapan operasi
- 2) Deskripsi rencana persalinan dengan tindakan *sectio caesarea*
- 3) Kondisi apa yang akan terjadi
- 4) Mengapa tindakan sektio sesarea harus dilakukan
- 5) Sensasi apa yang akan dirasakan selama ibu dioperasi dan setelah operasi
- 6) Peran orang lain yang dapat mendukung ibu sebelum, selama, dan sesudah operasi
- 7) Penjelasan mengenai interaksi dengan bayi baru lahir
- 8) Penjelasan mengenai fase pemulihan dan fase setelah operasi

#### **7. Dampak Psikologis Pre Operasi *Sectio Caesarea***

Pre operatif merupakan masa sebelum dilakukan tindakan pembedahan, dimulai sejak ditentukannya keputusan pembedahan sampai pasien berada di meja operasi (Brunner and Suddarth, 2013). Respon paling umum pada pasien preoperatif adalah sebanyak 90% pasien preoperatif mengalami kecemasan (Carpenito, 2013). Kecemasan adalah perasaan takut yang tidak jelas disertai perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan (Narayana, 2022).

*Sectio Caesarea* (SC) disebabkan oleh perasaan takut terhadap prosedur asing yang akan dijalani, penyuntikan, nyeri luka post operasi, menjadi bergantung pada orang lain, ancaman kematian akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan, termasuk juga timbulnya kecacatan atau kematian. Dampak dari terjadinya kecemasan pre operasi dikaitkan dengan peningkatan rasa sakit pasca operasi, peningkatan masa rawat inap di rumah sakit (Ahsan, 2020).

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 (Sholati et al., 2021). 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 dan akan 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 yaitu akan menyebabkan terhambatnya proses operasi yang akan dijalani, tindakan operasi tertunda, lamanya pemulihan, peningkatan rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, peningkatan penggunaan analgesik setelah operasi, dan bertambahnya waktu rawat inap (Patantan et al., 2022).

### **C. Konsep Asuhan Keperawatan**

Berisi tentang asuhan keperawatan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* secara fokus yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

#### **1. Pengkajian Keperawatan**

Memuat data-data umum pasien, keluhan pasien, riwayat pasien dan keluarga, data mayor dan data minor pasien yang mendukung masalah, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang terapi yang diberikan serta menguraikan semua data abnormal yang ditemukan pada pasien pre operasi *sectio caesarea*.

Pengkajian pada pasien perioperatif *sectio caesarea* perlu dilakukan terutama untuk pengkajian fokus yang bermasalah pada pasien baik untuk pemeriksaan fisik, tanda-tanda hemodinamik seperti tekanan darah, nadi, suhu, frekuensi pernafasan dan DJJ janin yang dikandung pasien (Sitinjak, 2022).



Pengkajian pasien pre *sectio caesarea* terdiri dari :

a. Identitas pasien

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan nama, usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, agama, suku, alamat, nomer rekam medis (RM), tanggal masuk rumah sakit, (MRS), tanggal pengkajian, dan kaji identitas penanggung jawab atas pasien.

1) Usia

Usia, hubungan antara usia dengan ibu hamil terhadap kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea* bahwa semakin dewasa seseorang maka akan semakin baik pula seseorang itu mengetahui bagaimana cara mengontrol kecemasan ataupun mengendalikan emosi serta perasaannya (Rozalina, 2018).

2) Pendidikan

Pendidikan, hubungan pendidikan dengan ibu pre *sectio caesarea* bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar kemungkinan untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan, sebaliknya semakin tingkat pendidikan yang rendah dari seseorang akan menyebabkan kurangnya informasi mengenai kesehatan sehingga dapat menimbulkan kecemasan (Aisyiah et al., 2021).

3) Pekerjaan

Pekerjaan, hubungan pekerjaan dengan ibu hamil pre operasi *sectio caesarea* dapat mempengaruhi kecemasan karena adanya tekanan dari berbagai sektor di tempat pekerjaan.

4) Status perkawinan

Hubungan status perkawinan dengan kecemasan ibu hamil bahwa didukung dengan perkawinan yang sah sesuai dengan undang – undang atau peraturan hukum yang ada, dampak dari perkawinan yang tidak sah pada ibu bersalin adalah timbulnya perasaan cemas dan khawatir yang berlebihan.

b. Data kesehatan

Melakukan pengkajian keluhan utama pada pasien, keluhan yang paling dirasakan pada pasien saat dilakukan pengkajian.

Pasien akan menceritakan hal yang menyebabkan kecemasan seperti pasien merasa cemas, gelisah dan merasa tidak berdaya (Barelli et al., 2018).

c. Riwayat obstetrik dan ginekologi

Melakukan pengkajian pada pasien dengan menanyakan riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat persalinan yang lalu, riwayat kehamilan atau status obstetri (G,P,A), taksiran persalinan, pola kontraksi dan riwayat keluarga berencana.

d. Riwayat kesehatan sekarang

Mengkaji riwayat penyakit atau komplikasi yang terjadi sehingga dilakukannya tindakan medis pembedahan *sectio caesarea*.

e. Riwayat penyakit

Mengkaji riwayat penyakit pada pasien dan keluarganya apakah pasien dan keluarganya, apakah pasien dan keluarga memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, atau diabetes melitus (DM), TBC dan sebagainya.

f. Pola – pola fungsi kesehatan

1) Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan

Biasanya pada ibu pre *sectio caesarea*, terjadi kecemasan terhadap keadaan kehamilannya, lebih lagi menjelang persalinan. Ibu khawatir dengan proses persalinan yang berupa pembedahan dan juga adanya luka nanti setelah dilakukan pembedahan *sectio caesarea* (Syahrani, 2020).

2) Pola nutrisi dan metabolik

Pada ibu pre *sectio caesarea* kebutuhan nutrisi bisa terjadi perubahan seperti perubahan pola makan, frekuensi, jenis makanan, porsi dan mengalami perubahan nafsu makan atau keengganan untuk makan.

3) Pola aktivitas

Pada ibu hamil pre *sectio caesarea* aktivitas bisa terganggu karena biasanya ibu hamil yang akan dilakukan operasi *sectio caesarea* mengalami kecemasan, kecemasan yang dialami biasanya ibu hamil pre operasi membayangkan apakah operasinya akan berjalan dengan lancar. Hal ini yang menyebabkan kecemasan yang dirasakan ibu pre operasi dapat menyebabkan aktivitasnya terganggu (Wijayanti et al., 2017).

4) Pola istirahat dan tidur

Biasanya pada ibu hamil pre *sectio caesarea* mengalami gangguan pola tidur karena merasa cemas akan menghadapi tindakan operasi *sectio caesarea*. Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur, bahwa kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* dapat mengganggu tidur dan sering terbangun selama siklus tidur. Semakin tinggi kecemasan yang dialami pada saat akan dilakukan operasi menyebabkan ibu pre operasi untuk sulit memulai tidur dan sering terbangun di malam hari (Melanie & Jamaludin, 2018).

5) Pola penanggulangan stress

Klien pre operasi *sectio caesarea* sering melamun dan merasa cemas (Morita et al., 2020).

6) Pola sensori

Pada klien pre operasi *sectio caesarea* seringkali mengalami kecemasan sebelum dilakukan pembedahan hal ini dapat menyebabkan persepsi menyempit sehingga menyebabkan perasaan yang tidak aman dan nyaman. Pada pola sensori klien mengalami nyeri jika terjadi kontraksi (Morita et al., 2020)

g. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik bertujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayinya serta tingkat kenyamanan fisik ibu bersalin, salah satunya dengan melakukan pemeriksaan.

1) Keadaan umum

Keadaan umum klien pre operasi *sectio caesarea* mengalami kecemasan yaitu klien nampak gelisah dan tidak tenang.

2) Tanda – tanda vital

Menurut Rosyati (2022) pemeriksaan tanda – tanda vital pada ibu pre operasi *sectio caesarea* yang mengalami anxietas sebagai berikut:

a) Pernafasan

Kaji frekuensi pernapasan, dengan frekuensi napas normal 12-20x/menit. Pada klien pre operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan, frekuensi napas akan meningkat yaitu lebih dari 20x/menit.

b) Nadi

Kaji frekuensi nadi, dengan frekuensi nadi normal berkisar 60 – 100x / menit. Pada klien pre operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan frekuensi nadi akan terjadi peningkatan yaitu 120 kali/menit.

c) Tekanan darah

Observasi tekanan darah klien, dengan tekanan darah normal 120/80 mmHg. Pada pasien pre operasi *sectio caesarea* yang mengalami kecemasan sering terjadi peningkatan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg.

h. Head to toe

1) Wajah

Pada ibu pre operasi *sectio caesarea* biasanya wajah terlihat pucat dan nampak cemas.

2) Mata

Pada ibu hamil pre operasi *sectio caesarea* terlihat ada pembengkakan kelopak mata karena biasanya mengalami gangguan pola tidur karena mengalami kecemasan, konjungtiva anemis dan ikterik.

### 3) Mulut

Pada ibu pre operasi *sectio caesarea* akan terlihat bibir dan membran mukosa kering dan pucat, karena biasanya mengalami gangguan kecemasan.

Hal ini bisa kita lihat dengan cara mengobservasi pasien dan menanyakan pola nutrisi cairan.

## 2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosa pre operasi dalam (SDKI, 2017) yang mungkin muncul adalah:

### 1) Ansietas (D.0080)

Ansietas merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman (SDKI, 2017)

**Tabel 2.1**  
**Diagnosa Keperawatan Ansietas**

<b>Penyebab</b>	
1) Krisis situasional 2) Kebutuhan tidak terpenuhi 3) Krisis maturasional 4) Ancaman terhadap konsep diri 5) Ancaman terhadap kematian 6) Kekhawatiran mengalami kegagalan 7) Disfungsi sistem keluarga 8) Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan 9) Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir) 10)Penyalahgunaan zat 11)Terpapar bahaya lingkungan (mis: toksin, polutan, dan lain-lain) 12)Kurang terpapar informasi	
<b>Tanda dan Gejala Mayor</b>	
<b>Subjektif</b> 1) Merasa bingung. 2) Merasa khawatir dengan akibat. 3) Sulit berkonsentrasi.	<b>Objektif</b> 1) Tampak gelisah. 2) Tampak tegang. 3) Sulit tidur

<b>Tanda dan Gejala Minor</b>	
<b>Subjektif</b> 1) Mengeluh pusing. 2) Anoreksia. 3) Palpitasi. 4) Merasa tidak berdaya	<b>Objektif</b> 1) Frekuensi napas meningkat. 2) Frekuensi nadi meningkat. 3) Tekanan darah meningkat. 4) Diaforesis. 5) Tremos. 6) Muka tampak pucat. 7) Suara bergetar. 8) Kontak mata buruk. 9) Sering berkemih. 10) Berorientasi pada masa lalu.
<b>Kondisi Klinis Terkait</b> 1) Penyakit Kronis. 2) Penyakit akut 3) Hospitalisasi 4) Rencana operasi 5) Kondisi diagnosis penyakit belum jelas 6) Penyakit neurologis 7) Tahap tumbuh kembang	

## 2) Gangguan pola tidur (D.0055)

Gangguan pola tidur merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal.

**Tabel 2.2**  
**Diagnosa Keperawatan Gangguan Pola Tidur**

<b>Penyebab</b> 1) Hambatan lingkungan (mis: kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/Tindakan) 2) Kurang kontrol tidur 3) Kurang privasi 4) <i>Restraint</i> fisik 5) Ketiadaan teman tidur 6) Tidak familiar dengan peralatan tidur	
<b>Tanda dan Gejala Mayor</b>	
<b>Subjektif</b> 1) Mengeluh sulit tidur 2) Mengeluh sering terjaga 3) Mengeluh tidak puas tidur 4) Mengeluh pola tidur berubah 5) Mengeluh istirahat tidak cukup	<b>Objektif</b> <i>(tidak tersedia)</i>

<b>Tanda dan Gejala Minor</b>	
Subjektif 1) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun	Objektif (tidak tersedia)
<b>Kondisi Klinis Terkait</b> 1) Nyeri/kolik 2) Hipertirodisme 3) Kecemasan 4) Penyakit paru obstruktif kronis 5) Kehamilan 6) Periode pasca partum 7) kondisi pasca operasi 8) Penyakit Crohn's 9) Enterokolitis 10) Fibrosis kistik	

### 3) Defisit pengetahuan (D.0111)

Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

**Tabel 2.3**  
**Diagnosa Keperawatan Defisit Pengetahuan**

<b>Penyebab</b> 1) Keterbatasan kognitif 2) Gangguan fungsi kognitif 3) Kekeliruan mengikuti anjuran 4) Kurang terpapar informasi 5) Kurang minat dalam belajar 6) Kurang mampu mengingat 7) Ketidaktahuan menemukan sumber informasi	
<b>Tanda dan Gejala Mayor</b>	
Subjektif 1) Menanyakan masalah yang dihadapi	Objektif 1) Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah
<b>Tanda dan Gejala Minor</b>	
Subjektif Tidak tersedia	Objektif 1) Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 2) Menunjukkan perilaku berlebihan (apatis, bermusuhan, agitasi,) 3) perilaku tidak sesuai anjuran

**Kondisi Klinis Terkait**

- 1) Gaya hidup sehat
- 2) Keamanan diri
- 3) Keamanan fisik anak
- 4) Kehamilan dan persalinan
- 5) Kesehatan maternal pasca persalinan
- 6) Kesehatan maternal preconsepsi
- 7) Keterampilan psikomotorik
- 8) Konservasi energy
- 9) Latihan toileting
- 10) Manajemen arthritis rheumatoid
- 11) Manajemen asma
- 12) Manajemen berat badan
- 13) Manajemen demensia
- 14) Manajemen depresi
- 15) Manajemen distritmia
- 16) Manajemen gagal jantung
- 17) Manajemen gangguan lipid
- 18) Manajemen gangguan makan
- 19) Manajemen hipertensi
- 20) Manajemen kanker
- 21) Manajemen nyeri
- 22) Manajemen osteoporosis
- 23) Manajemen penyakit akut
- 24) Manajemen penyakit arteri perifer
- 25) Manajemen penyakit penyakit ginjal
- 26) Manajemen penyakit penyakit jantung
- 27) Manajemen penyakit kronis
- 28) Manajemen penyakit paru obstruktif kronis
- 29) Manajemen pneumonia
- 30) Manajemen proses penyakit
- 31) Manajemen sclerosis multiple
- 32) Manajemen stroke
- 33) Manajemen waktu
- 34) Manajemen penyakit jantung coroner
- 35) Medikasi
- 36) Mekanika tubuh
- 37) Menyusui
- 38) Menyusui dengan botol
- 39) Nutrisi bayi/anak
- 40) Pencegahan jatuh
- 41) Pencegahan kanker
- 42) Pencegahan konsepsi
- 43) Pencegahan stroke
- 44) Pencegahan thrombus
- 45) Pengontrolan penggunaan zat
- 46) Peningkatan fertilitas
- 47) Peran menjadi orang tua
- 48) Perawatan bayi
- 49) Perawatan kaki
- 50) Perawatan ostomy



- |  |
|--|
| 51) Perilaku sehat<br>52) Program aktivitas<br>53) Program diet<br>54) Program latihan<br>55) Prosedur tindakan<br>56) Seks aman<br>57) Seksualitas<br>58) Stimulasi bayi dan anak |
|--|

4) Gangguan rasa nyaman (D.0074)

Gangguan rasa nyaman merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial.

**Tabel 2.4**  
**Diagnosa Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman**

<b>Penyebab</b>	
1) Gejala penyakit 2) Kurang pengendalian situasional/lingkungan 3) Ketidakadekuatan sumber daya (mis: dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan) 4) Kurangnya privasi 5) Gangguan stimulus lingkungan 6) Efek samping terapi (mis: medikasi, radiasi, kemoterapi) 7) Gangguan adaptasi kehamilan	
<b>Tanda dan Gejala Mayor</b>	
<b>Subjektif</b> 1) Mengeluh tidak nyaman	<b>Objektif</b> 1) Tampak gelisah.
<b>Tanda dan Gejala Minor</b>	
<b>Subjektif</b> 1) Mengeluh sulit tidur 2) Tidak mampu rileks 3) Mengeluh kedinginan/kepanasan 4) Merasa gatal 5) Mengeluh mual Mengeluh lelah	<b>Objektif</b> 1) Menunjukkan gejala distres 2) Tampak merintih/menangis 3) Pola eliminasi berubah 4) Postur tubuh berubah Iritabilitas.
<b>Kondisi Klinis Terkait</b>	
1) Penyakit kronis 2) Keganasan 3) Distres psikologis 4) Kehamilan	

## 5) Defisit nutrisi (D.0019)

Gangguan nutrisi merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.

**Tabel 2.5**  
**Diagnosa Keperawatan Defisit Nutrisi**

<b>Penyebab</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ketidakmampuan menelan makanan</li> <li>2) Ketidakmampuan mencerna makanan</li> <li>3) Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient</li> <li>4) Peningkatan kebutuhan metabolisme</li> <li>5) Faktor ekonomi (mis: finansial tidak mencukupi)</li> <li>6) Faktor psikologis (mis: stres, keengganan untuk makan)</li> </ol>	
<b>Tanda dan Gejala Mayor</b>	
Subjektif (tidak tersedia)	Objektif 1) Berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal.
<b>Tanda dan Gejala Minor</b>	
Subjektif 1) Cepat kenyang setelah makan 2) Kram/nyeri abdomen 3) Nafsu makan menurun	Objektif 1) Bising usus hiperaktif 2) Otot pengunyah lemah 3) Otot menelan lemah 4) Membran mukosa pucat 5) Sariawan 6) Serum albumin turun 7) Rambut rontok berlebihan 8) Diare
<b>Kondisi Klinis Terkait</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Stroke</li> <li>2) Parkinson</li> <li>3) Mobius syndrome</li> <li>4) Cerebral palsy</li> <li>5) Cleft lip</li> <li>6) Cleft palate</li> <li>7) Amyotrophic lateral sclerosis</li> <li>8) Kerusakan neuromuskular</li> <li>9) Luka bakar</li> <li>10) Kanker</li> <li>11) Infeksi</li> <li>12) AIDS</li> <li>13) Penyakit Crohn's</li> <li>14) Enterokolitis</li> <li>15) Fibrosis kistik</li> </ol>	

### 3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan memuat tentang diagnosis keperawatan yang teridentifikasi, tujuan dan indikator kriteria hasil menggunakan rujukan buku SLKI dan rencana intervensi sesuai kasus menggunakan rujukan buku SIKI. Menurut (SIKI, 2018) intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa diatas adalah :

**Tabel 2.6**  
**Rencana Keperawatan Pre Operasi**

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Rencana Keperawatan</b>
Anxietas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan tingkat anxietas menurun dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku gelisah menurun</li> <li>- Perilaku tegang menurun</li> <li>- Konsentrasi membaik</li> <li>- Kontak mata membaik</li> <li>- Frekuensi napas membaik</li> <li>- TD membaik</li> <li>- Frekuensi nadi membaik</li> <li>- Pucat menurun</li> </ul>	<p><b>Reduksi Anxietas (I.09314)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi saat tingkat anxietas berubah (misal : kondisi, waktu, stresor)</li> <li>2) Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>3) Monitor tanda-tanda anxietas (verbal dan non verbal)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>2) Temani Pasien untuk mengurangi kecemasan</li> <li>3) Pahami situasi yang membuat anxietas</li> <li>4) Dengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>5) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>6) Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</li> <li>7) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</li> <li>8) Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jelaskan prosedur serta sensasi yang mungkin dialami</li> <li>2) Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis</li> <li>3) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama Pasien</li> <li>4) Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif</li> </ol>

		<p>5) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>6) Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi keteganga</p> <p>7) Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>8) Latih tehnik relaksasi</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>1) Kolaborasi pemberian obat antianxietas</p>
Gangguan pola tidur	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>- Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>- Keluhan tidak puas tidur menurun</li> <li>- Keluhan pola tidur berubah menurun</li> <li>- Keluhan istirahat tidak cukup menurun</li> </ul>	<p><b>Dukungan Tidur (I.05174)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3) Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</li> <li>4) Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) Batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>2) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>3) Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>4) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</li> <li>5) Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>2) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>3) Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</li> <li>5) Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</li> </ol>

		6) Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya.
Defisit pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>- Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</li> <li>- Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</li> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> <li>- Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> <li>- Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</li> </ul>	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>2) Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3) Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan</li> <li>2) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>
Gangguan rasa nyaman	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan status kenyamanan meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan tidak nyaman menurun</li> <li>- Gelisah menurun</li> </ul>	<p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2) Identifikasi skala nyeri</li> <li>3) Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol>

		<p>9) Monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>2) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3) Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>2) Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>4) Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat</li> <li>5) Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ol>
Defisit nutrisi	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Porsi makan yang dihabiskan meningkat</li> <li>- Berat badan membaik</li> <li>- Indeks massa tubuh (IMT) membaik</li> </ul>	<p><b>Manajemen nutrisi (I.03119)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi status nutrisi</li> <li>2) Identifikasi alergi dan intoleransi makanan</li> <li>3) Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>4) Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient</li> <li>5) Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric</li> <li>6) Monitor asupan makanan</li> <li>7) Monitor berat badan</li> <li>8) Monitor hasil pemeriksaan laboratorium</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu</li> <li>2) Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis: piramida makanan)</li> <li>3) Sajikan makanan secara menarik</li> </ol>

		<p>dan suhu yang sesuai</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi</li> <li>5) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein</li> <li>6) Berikan suplemen makanan, jika perlu</li> <li>7) Hentikan pemberian makan melalui selang nasogastik jika asupan oral dapat ditoleransi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ajarkan posisi duduk, jika mampu</li> <li>2) Ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), jika perlu</li> <li>2) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu</li> </ol>
--	--	---

#### 4. Implementasi Keperawatan

Menguraikan implementasi tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat. Implementasi adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah anda tetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Nugraha, 2020). Implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi anxietas dengan pemberian intervensi nonfarmakologis berupa relaksasi benson yang berhubungan dengan prosedur pasien pre operasi *sectio caesarea*.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Menguraikan evaluasi keperawatan dalam bentuk SOAP dengan menyesuaikan standard evaluasi dengan menggunakan rujukan buku SLKI berdasarkan diagnosa keperawatan yang ada. Evaluasi keperawatan merupakan proses keperawatan yang mengkaji respon

pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan nonfarmakologi relaksasi benson untuk mengatasi anxietas.

Indikator evaluasi dalam SLKI (2018) terhadap diagnosa anxietas yaitu tingkat anxietas menurun dengan kriteria hasil yang diharapkan setelah pemberian intervensi relaksasi benson adalah verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, frekuensi pernapasan menurun, frekuensi nadi menurun, tekanan darah menurun dan pola tidur membaik.

#### **D. Konsep Relaksasi Benson**

##### **1. Pengertian Relaksasi Benson**

Relaksasi benson merupakan suatu teknik relaksasi yang dipakai oleh seseorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang bernama Herbert Benson. Herbert Benson melakukan pengkajian terhadap beberapa manfaat dari doa dan meditasi yang dilakukan seseorang terhadap peningkatan kesehatan.

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 merupakan relaksasi yang melibatkan teknik pernapasan dalam efektif dan kata-kata atau ungkapan yang diyakini oleh seseorang dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan. Seseorang tidak boleh tegang dalam melaksanakan Teknik relaksasi ini, tetapi harus pasrah dan memiliki keyakinan, bahwa relaksasi ini akan dapat menurunkan beban yang dirasakan atau dapat meningkatkan kesehatan. Relaksasi benson dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi.



Jenis relaksasi ini merupakan pengembangan dari respon relaksasi yang dikembangkan oleh Benson, dimana relaksasi ini merupakan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut. Respon yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan rileks, dengan kata lain kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Penggunaan frase yang bermakna dapat digunakan sebagai fokus keyakinan, sehingga dipilih kata yang memiliki kedalaman keyakinan. (Benson dalam Purwanto, 2017).

Menurut Benson, setelah dia melakukan beberapa penelitian, ia menemukan bahwa formula yang melibatkan unsur-unsur kepercayaan, keyakinan kuat kepada agama dan Tuhan ketika dibaca berulang kali akan menghasilkan respon relaksasi yang lebih besar dibandingkan melakukan relaksasi tanpa melibatkan unsur kepercayaan. Hal ini terjadi karena pada dasarnya semua orang yakin, bahwa Sang Maha Pencipta-lah yang memberikan kesembuhan dan kesehatan tersebut. Oleh karena itu, mereka yakin bahwa Teknik Relaksasi Benson akan membantu dalam mengurangi derita yang sedang mereka alami, seperti terbebas dari rasa cemas.

Kecemasan dapat diatasi melalui teknik relaksasi, terapi relaksasi Benson memusatkan pikiran untuk mencapai keadaan relaksasi yang dapat menenangkan pikiran dan tubuh. Kecemasan dapat dicegah karena sistem saraf simpatis yang terblokir dan adanya efek penyembuhan setelah formula-formula yang melibatkan unsur kepercayaan diucapkan secara berulang (Sofiyana et al., 2023). Keyakinan kepada Allah SWT dapat membantu apabila seseorang mengalami masalah atau sakit, mereka percaya bahwa permohonan mereka akan diterima sehingga dapat membantu mereka untuk memperkuat jiwa, tubuh dan pikiran, sehingga sistem saraf otonom berkurang dan menurunkan respon fisiologis (A'yun et al., 2020).

## **2. Mekanisme Relaksasi Benson Mengatasi Ansietas Pre Operasi Sectio Caesarea**

Pasien yang merasa terancam akibat akan dilakukannya tindakan operasi, akan melepaskan hormone adrenalin pada tubuhnya. Fungsi dari hormone adrenalin adalah untuk meningkatkan kewaspadaan, dengan meningkatkan detak jantung dan denyut nadi. Selain itu, tubuh akan mengeluarkan hormone kortisol atau yang lebih dikenal dengan hormone stress yang berfungsi untuk menjaga tubuh agar tetap terjaga. Efek yang ditimbulkan dari hormone kortisol adalah pasien sering terbangun di malam hari, tidak bisa beristirahat dengan tenang serta merasa khawatir (Nurmala, 2020). Kecemasan yang ditimbulkan pasien akibat operasi harus diatasi karena dapat menimbulkan kemungkinan terburuk yang dapat membahayakan pasien. Pada saat pasien cemas terjadi perubahan-perubahan fisiologis pada tubuh pasien.

Peran perawat dalam mempersiapkan pasien secara fisik dan psikis sangat penting saat pre operasi. Penanganan kecemasan pada pasien pre operasi telah banyak dilakukan oleh perawat, salah satunya dengan tindakan Teknik relaksasi (Hernawaty, 2022). Hernawaty (2022) menjelaskan relaksasi dapat memutuskan pikiran-pikiran negatif yang menyertai kecemasan. relaksasi merupakan suatu metode dan cara yang dapat digunakan dan diberikan kepada pasien pre operasi sebelum dilakukannya tindakan operasi dengan relaksasi pasien dapat melepaskan rasa ketegangan, dan stress yang dialaminya karena dengan melakukan relaksasi, pasien akan mengalihkan rasa cemasnya.

Setelah dilakukan teknik relaksasi terjadi penurunan gejala kecemasan yang dirasakan pasien. Saat pasien dalam keadaan rileks terjadi penurunan hormone kortisol dan adrenalin serta peningkatan hormone endorphen dan serotonin. Peningkatan hormone endorphen dan serotonin berefek pada respon fisiologis pasien yang ditunjukkan dengan perasaan pasien menjadi lebih tenang, tidak khawatir, terjadi

penurunan detak jantung pasien, penurunan denyut nadi, tidak gelisah dan lain sebagainya (Iffah, 2023). Benson mengatakan membacakan doa sesuai agama dan keyakinan dapat menurunkan hormone-hormon yang menyebabkan stress. Hal tersebut juga dapat mengaktifkan hormone endorphin secara alami sehingga menimbulkan perasaan rileks.

Mekanisme relaksasi benson yaitu melalui sistem fisiologis dengan cara pada saat menarik nafas panjang energi akan tercukupi. Karbon dioksida (CO<sub>2</sub>) dilepaskan selama proses ekspirasi atau saat individu menghembuskan nafas dan oksigen (O<sub>2</sub>) akan didapatkan pada saat proses inspirasi atau saat individu menarik nafas panjang. Oksigen yang dihirup dapat membersihkan darah dan dapat menghindari kerusakan otak akibat kekurangan O<sub>2</sub>. Otot-otot dinding perut membuat iga bawah menekan ke belakang dan membuat terdorongnya 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).

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 turunya 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).

Hormon endorphin adalah hormon yang diproduksi oleh otak yang bertindak sebagai neurotransmitter untuk meningkatkan perasaan bahagia, ketika hormon endorphin keluar dari dalam tubuh, hal ini dapat

menghasilkan perasaan senang dan nyaman yang pada akhirnya dapat mengurangi tingkat kecemasan. Hormon enkhepalin adalah salah satu jenis peptide opioid yang berperan dalam memberikan perasaan nyaman. Enkhepalin bekerja dengan cara mengikat reseptor opioid di otak, yang kemudian menghasilkan efek menenangkan. Kedua hormone ini berperan dalam mekanisme pengatutan emosi dalam tubuh. Ketika seseorang merasa bahagia atau nyaman, tingkat kecemasan akan menurun karena tubuh merespons dengan merasa lebih rileks (Frida et al., 2023).

Terapi benson ini adalah teknik relaksasi pernapasan dengan melibatkan keyakinan, dengan menarik napas dalam, karena jika O<sub>2</sub> dalam otak tercukupi kondisinya akan menjadi seimbang dan dapat membuat otot-otot menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman. Meningkatnya enkephalin dan endorphin maka akan merasa lebih rileks dan nyaman.

### **3. Manfaat Relaksasi Benson Untuk Pre Operasi *Sectio Caesarea***

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 memiliki 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. Pendukung Relaksasi Benson

Menurut (Pardede & Tarigan, 2020) pendukung dalam terapi relaksasi benson meliputi :

a. Perangkat Mental

Untuk memindahkan pikiran yang berada di luar diri, harus ada rangsangan yang konstan. Rangsangan tersebut dapat berupa kata atau frase yang singkat yang diulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frase yang singkat adalah fokus dalam melakukan relaksasi benson. Fokus pada kata atau frase tertentu akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan memberi kesempatan faktor keyakinan untuk mempengaruhi penurunan aktifitas saraf simpatik. Relaksasi Benson biasanya dilakukan 1-2 kali sehari selama antara 10-15 menit.

b. Suasana tenang

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

c. Sikap pasif

Sikap ini sangat penting karena berguna untuk mengabaikan pikiran-pikiran yang mengganggu sehingga dapat berfokus pada pengulangan kata atau frase. Apabila pikiran-pikiran yang mengacaukan muncul, pikiran tersebut harus diabaikan dan perhatian diarahkan lagi ke pengulangan kata atau frase singkat sesuai dengan keyakinan. Tidak perlu cemas seberapa baik melakukannya karena hal itu akan mencegah respon relaksasi benson. Sikap pasif dengan membiarkan hal itu terjadi merupakan elemen yang penting dalam mempraktikkan relaksasi benson

d. Posisi nyaman

Posisi tubuh yang nyaman adalah penting agar tidak menyebabkan ketegangan otot-otot. Posisi tubuh yang digunakan biasanya dengan duduk atau berbaring dirempat tidur.

## 5. Prosedur Relaksasi Benson

Prosedur teknik relaksasi benson Menurut Benson (2017):

- a. Langkah pertama, usahakan situasi ruangan atau lingkungan tenang.
- b. Langkah kedua, atur posisi pasien dengan nyaman. Posisi nyaman ditawarkan kepada pasien apakah akan dilakukan dengan berbaring atau duduk. Hal ini dilakukan agar pasien merasa nyaman dan tidak tegang.
- c. Langkah ketiga, pemilihan satu kata atau ungkapan yang mencerminkan keyakinan pasien. Kata atau ungkapan singkat yang mencerminkan keyakinan pasien. Kata atau ungkapan singkat tersebut harus berdasarkan keinginan pasien. Jadi, bukan tim kesehatan yang akan melakukan pelatihan tentang Relaksasi Benson yang memberikan kata atau ungkapan singkat tersebut kepada pasien.
- d. Langkah keempat, pejamkan mata dengan wajar dan tidak mengeluarkan banyak tenaga. Hindarkan pasien untuk memejamkan mata terlalu kuat karena akan menimbulkan ketegangan dan membuat pasien menjadi pusing pada saat membuka mata setelah latihan Relaksasi Benson.
- e. Langkah kelima, lemaskan semua otot-otot tubuh secara bertahap. Hal ini dilakukan agar pasien tidak merasa tegang.
- f. Langkah keenam, Tarik napas melalui hidung. Pusatkan kesadaran klien pada pengembangan perut, lalu keluarkan napas melalui mulut secara perlahan sambil mengucapkan ungkapan yang telah dipilih klien dan diulang-ulang dalam hati selama mengeluarkan napas tersebut. Hal ini harus dijelaskan pada pasien jangan sampai mereka salah pengertian dalam melakukannya. Kerap kali pasien mengeluarkan napas dari mulutnya tanpa mengungkapkan kata-kata atau ungkapan yang telah mereka pilih.

- g. Langkah ketujuh, pertahankan sikap pasif dan pasrah merupakan penunjang untuk menghindari ketegangan. Pasien dianjurkan untuk lebih fokus pada kata-kata atau ungkapan yang telah mereka pilih dalam melakukan relaksasi ini. Pasien dianjurkan untuk mengindahkan suara suara yang datang dari luar, serta dianjurkan untuk tidak terlalu banyak pikiran.

## E. Jurnal Terkait

**Tabel 2.7**  
**Jurnal Terkait**

No	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1.	Pemberian Terapi Benson Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea Di RSUD Kota Salatiga  (Hanifah, 2021)  <a href="https://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/525">https://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/525</a>	Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kasus pada pasien pre sectio caesaria yang mengalami kecemasan.	Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan pre sectio caesaria sebelum diberikan terapi benson (Pre test) adalah sedang-berat dan tingkat kecemasan pre sectio caesaria setelah diberikan terapi benson (Post test) mengalami penurunan menjadi sedangringan. Peneliti ini terbukti efektif dalam pemberian terapi benson untuk menurunkan tingkat kecemasan pre sectio caesaria.
2.	Implementasi Relaksasi Benson Untuk Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre <i>Sectio Caesarea</i> Dengan Spinal Anestesi  (Sofiyana et al., 2023)  <a href="https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2282">https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2282</a>	Kegiatan PkM ini menggunakan metode yang meliputi tahap persiapan dan koordinasi dengan metode survey lapangan	Relaksasi Benson dapat menurunkan kecemasan dengan penurunan rata-rata kecemasan hari ke-1 yaitu sebesar 8,10 dengan nilai standar deviasi 1,583 dan hari ke 2 penurunan sebesar 8,80 dengan nilai standar deviasi 1,710, sesuai dengan hari ke-2 yang memiliki penurunan kecemasan paling banyak yaitu 24 peserta (80%) mengalami cemas ringan dan 6 peserta (20%) mengalami cemas sedang.
3.	Efektivitas Terapi Benson Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea (SC) (A'yun et al., 2020)	Jenis penelitian kuantitatif yang menggunakan desain quasy experiment dengan jenis	Hasil penelitian pada uji wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea (SC) sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen ( $p \text{ value } 0.000 < 0.05$ )

	<a href="https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPP/article/view/2371">https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPP/article/view/2371</a>	pretest-posttest design with control group.	dan tidak ada perbedaan kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea (SC) pada kelompok kontrol (p value (0.058) > 0.05). Hasil penelitian pada uji mann-whitney didapatkan nilai p value sebesar $0.000 < 0.05$ sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa perbedaan kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea (SC) di Ruang IBS RSUD Ajibarang. Pemberian terapi benson dapat dilakukan sebagai salah satu terapi yang dapat diterapkan untuk mengurangi kecemasan.
4.	<i>The Anxiety Level of Mother Presectio Caesar with Benson's Relaxation Therapy</i>  (Pardede & Tarigan, 2020)  <a href="https://ejournal.polt.ekkesmg.ac.id/ojs/index.php/jnj/article/view/5801">https://ejournal.polt.ekkesmg.ac.id/ojs/index.php/jnj/article/view/5801</a>	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 didapat ada pengaruh tingkat kecemasan pada ibu pre sectio caesarea sebelum dan setelah diberikan terapi benson di RSUD Sidikang dengan nilai p value = 0,004 yang artinya ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan terapi benson terhadap tingkat kecemasan ibu pre sectio caesar.
5.	Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Dahlia RSUD Kota Tanjungpinang  (Hartini, 2023)  <a href="https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Ventilator/article/view/669">https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Ventilator/article/view/669</a>	Desain penelitian ini adalah praeksperimen dengan jenis one group pretest posttest.	Hasil univariat sebelum diberikan relaksasi benson didapatkan 33,3% memiliki kecemasan ringan, 66,7% memiliki kecemasan sedang, dan setelah relaksasi benson 85,7% memiliki kecemasan ringan, 14,3% memiliki kecemasan sedang. Hasil bivariat menunjukkan hipotesis diterima dengan nilai p-value 0,000. Disimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Ruang Dahlia RSUD Kota Tanjungpinang