

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang mengakibatkan terjadinya perubahan pada tubuh ibu dan lingkungan sekitarnya. Selama masa kehamilan, tubuh wanita mengalami perubahan besar untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Masa kehamilan hingga persalinan sering dianggap sebagai periode yang sangat sensitif, dimana banyak wanita mengalami perubahan psikologis dan emosional. Bagi ibu yang sedang hamil untuk pertama kalinya (primigravida), kehamilan ini menjadi pengalaman pertama dalam hidupnya, yang menyebabkan perubahan fisik dan psikologis yang signifikan. Banyak ibu hamil yang merasakan perubahan psikologis dan emosional menjelang waktu persalinan, terutama pada kehamilan pertama. Perasaan cemas atau takut menjadi hal yang wajar muncul pada tahap ini. (Maghfirah Izani Maulani, 2021)

Data dari WHO (2015), menunjukkan bahwa sekitar 5% wanita yang tidak hamil mengalami kecemasan, yang meningkat menjadi 8-10% selama kehamilan, dan kembali meningkat menjadi 13% menjelang persalinan. Berdasarkan target *Sustainable Development Goals (SDGs)* 2015-2030, sekitar 15.000 dari 4,5 juta wanita melahirkan melaporkan perasaan takut dan cemas (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016).

Di Indonesia, angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2015, AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran

hidup (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2016). Kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia tercatat mencapai 373.000.000, dengan 107.000.000 (28,7%) mengalami kecemasan menjelang persalinan (Mandagi, 2013). Penelitian Roniarti (2017), menunjukkan bahwa 47,7% ibu hamil pada trimester ketiga mengalami kecemasan berat, 16,9% mengalami kecemasan sedang, dan 35,4% mengalami kecemasan ringan. Penelitian Novitasari (2013), juga menemukan bahwa kecemasan lebih sering terjadi pada ibu hamil primigravida (kehamilan pertama) dengan prevalensi 66,2%, dibandingkan dengan ibu hamil multigravida yang hanya 42,2% (Novitasari, Mochtar, 2021).

Menurut Freud, kecemasan merupakan fungsi dari ego yang berperan untuk memperingatkan individu tentang potensi bahaya yang akan datang, sehingga memungkinkan individu untuk mempersiapkan reaksi adaptif yang tepat. Gejala psikologis dari kecemasan meliputi perasaan gelisah, kesulitan berkonsentrasi, cepat marah, merasa ada tanda-tanda bahaya, insomnia, penurunan libido, serta mudah tersinggung. Sementara itu, gejala fisik yang terkait dengan kecemasan antara lain detak jantung yang cepat, berkeringat, sesak napas, gangguan tidur, mudah lelah, sering buang air kecil, dan mulut kering (Tri Sunaryo dan Siti Lestari, 2020).

Perasaan cemas dan khawatir pada ibu hamil cenderung meningkat seiring dengan semakin dekatnya waktu persalinan. Hubungan emosional antara ibu dan janin mulai terbentuk, dan ibu mulai membayangkan kehidupan dengan bayinya. Memasuki Trimester ketiga, perasaan ibu menjadi campuran antara kebanggaan dan kecemasan mengenai apa yang akan terjadi saat persalinan (Handayani, 2020).

Berbagai metode pengobatan telah ditemukan untuk mengatasi kecemasan, baik melalui pengobatan farmakologi maupun non-farmakologi. Pengobatan farmakologi biasanya menggunakan obat anti-kecemasan, terutama benzodiazepin, yang direkomendasikan untuk penggunaan jangka pendek karena dapat menyebabkan toleransi dan ketergantungan jika digunakan dalam jangka panjang. Di sisi lain, Pengobatan non-farmakologi untuk mengatasi kecemasan termasuk meditasi dan relaksasi. Terapi ini merupakan bentuk terapi mind-body yang termasuk dalam terapi komplementer dan alternatif, bertujuan memberikan efek relaksasi pada tubuh dan merangsang kerja sistem saraf parasimpatis. Selain itu, pemberian informasi melalui komunikasi terapeutik mengenai kondisi pasien dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan dapat membantu mengurangi kecemasan. Dukungan keluarga juga memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan psikologis pasien serta mendorong mekanisme coping adaptif (Maghfirah Izani Maulani, 2024).

Relaksasi dapat membantu mengurangi pikiran-pikiran negatif yang menyertai kecemasan. Salah satu teknik relaksasi yang dipilih adalah teknik relaksasi Benson, yang dikembangkan oleh ilmuwan Herbert Benson. Teknik ini bertujuan untuk membantu individu yang menghadapi situasi stres dengan upaya untuk menghilangkan stres tersebut. Dalam metode relaksasi Benson, teknik pernapasan dikombinasikan dengan elemen keyakinan untuk menciptakan lingkungan internal yang mendukung, yang dapat membantu ibu hamil mencapai kesehatan dan kesejahteraan yang lebih baik. Penggunaan kata atau kalimat tertentu yang diulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan dapat menghasilkan respons relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan relaksasi

biasa. Ungkapan yang digunakan bisa berupa nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan bagi ibu hamil itu sendiri. Keunggulan latihan relaksasi *Benson* dibandingkan dengan teknik lain adalah kemudahannya untuk dilakukan dalam berbagai kondisi, tanpa efek samping, serta tidak memerlukan biaya pengobatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Raudha Putri Kinanti (2021), menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi benson dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian lain yang dilakukan oleh Muliatul Jannah (2023), juga menunjukkan penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III setelah diberikan teknik relaksasi benson, yang awalnya mengalami kecemasan berat, menjadi kecemasan sedang. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Silva Dwi Rahmizani dan Yuliana Ayu Lestari (2023), menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi *Benson* pada ibu hamil trimester III dapat menurunkan tingkat kecemasan mereka.

Sebagai upaya menganalisa dan menilai terjadinya penurunan kecemasan pada ibu hamil trimester III dengan kecemasan, maka penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Terapi Benson pada Ibu *Pre Operatif Sectio Caesarea* di Ruang VK Tunjung Rumah Sakit Bali Mandara

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang ini maka masalah yang dapat ditetapkan adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Terapi Benson pada Ibu *Pre Operatif Sectio Caesarea* di Ruang VK Tunjung Rumah Sakit Bali Mandara?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Ansietas dengan Terapi *Benson* pada Ibu *Pre Operatif Sectio Caesarea*.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan ansietas pada pasien *pre operatif sectio caesarea*.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan ansietas pada pasien *pre operatif sectio caesarea*.
- c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan ansietas pada pasien *pre operatif sectio caesarea*.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan dan terapi inovasi non farmakologi yaitu terapi benson pada pasien *pre operatif sectio caesarea*.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan dan pemberian terapi inovasi non farmakologi yaitu terapi terapi benson pada pasien *pre opeartif sectio caesarea*
- f. Menganalisis terapi inovasi terapi benson pada pasien *pre opeartif sectio caesarea* dengan konsep *evidence based practice*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi perkembangan ilmu keperawatan khususnya bidang keperawatan maternitas terkait penggunaan terapi benson pada ibu pre operatif *sectio caesarea*.

b. Manfaat bagi penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa mengenai terapi benson pada ibu *pre operatif sectio caesarea* dengan ansietas.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi praktisi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mempertimbangkan perawatan yang diberikan dalam asuhan keperawatan dengan terapi benson pada ibu *pre operatif sectio caesarea*.

b. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat menggunakannya sebagai referensi dan membantu institusi kesehatan sesuai standar keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Proses penyusunan KIAN dan studi literatur melibatkan beberapa tahapan, mulai dari identifikasi topik, pencarian literatur yang relevan, analisis dan penyusunan laporan yang sistematis, pengurusan izin yaitu sampai dikeluarkan izin dari RSUD Bali Mandara, mengumpulkan data pasien dimana penulis melakukan (mengumpulkan data, observasi, pemeriksaan fisik pasien) di ruang VK Tunjung RSUD Bali Mandara. Melakukan studi dokumentasi data pasien dan konsultasi dengan Kepala Ruangan Ruang VK Tunjung sehingga laporan KIAN dapat disajikan dan dapat diajukan untuk dipresentasikan dihadapan penguji.