

SKRIPSI

**PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP STRES
PADA IBU DALAM MENGHADAPI *SECTIO CAESAREA***

(Studi di Kamar Bersalin RSUD Jombang)



DIAN SAFITRI

14.321.0011

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2018**

**PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP STRES PADA IBU
DALAM MENGHADAPI *SECTIO CAESAREA***

(DI KAMAR BERSALIN RSUD JOMBANG)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan pada Sekolah Tinggi

Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

DIAN SAFITRI

143210011

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA

JOMBANG

2017/2018

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dian Safitri

NIM : 143210011

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu Dalam Menghadapi *Sectio Caesarea* Studi di Kamar Bersalin RSUD Jombang secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya Yang Menyatakan



Dian Safitri
NIM 143210011

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Dian Safitri

NIM : 143210011

Jenjang : Sarjana

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu Dalam Menghadapi *Sectio Caesarea* Studi di Kamar Bersalin RSUD Jombang secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap di tindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jombang, 4 Oktober 2018

Saya Yang Menyatakan



Dian Safitri
NIM 143210011

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda dangan dibawah ini :

Nama : Dian Safitri

NIM : 14 321 00 11

Tempat, Tanggal Lahir : Gresik, 01 Juni 1996

Institusi : Prodi S1 Keperawatan STIKES Insan Cendekia
Medika Jombang

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul : Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu Dalam Menghadapi *Sectio Cesarea* (Studi di Kamar Bersalin RSUD Jombang). Adapun skripsi ini bukan milik orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila surat pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Jombang, Juli 2018

Yang menyatakan


Dian Safitri:
143210011

METERAI
TEMPEL
78C8EADF060019662
6000
ENAM RIBU RUPIAH

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP STRES PADA IBU DALAM MENGHADAPI *SECTIO CAESAREA* DI KAMAR BERSALIN RSUD JOMBANG

Nama Mahasiswa : Dian Safitri

NIM : 143210011

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 09 JULI 2018

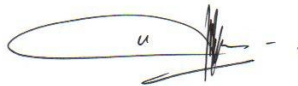
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Hariyono, M.Kep
NIK : 04.05.052

Pembimbing Anggota



Lilis Surya Wati, SST., M.Kes
NIK : 02.08.106

Mengetahui

Ketua STIKes ICMe



H.Imam Fatoni, SKM, MM
NIK. 03.04.022

Ketua Program Studi



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK: 04.05.053

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama Mahasiswa : Dian Safitri

NIM : 143210011

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu
Dalam Menghadapi *Sectio Caesarea* Di Kamar Bersalin
RSUD Jombang.

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada :

Program Studi S1 Keperawatan Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Harnanik Nawangsari, SST. M.Keb



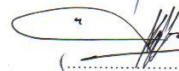
(.....)

Penguji I : Dr. Hariyono, M.Kep



(.....)

Penguji II : Lilis Surya Wati, SST., M.Kes



(.....)

Ditetapkan di : **JOMBANG**

Pada tanggal : 09 JULI 2018

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Desa Siwalan, Kecamatan Panceng, Kabupaten Gresik, Profinsi Jawa Timur pada tanggal 01 Juni 1996 putri dari Bapak Thohir dan Ibu Nduminah. Penulis merupakan putri kedua dari dua besaudara.

Pada tahun 2008 penulis lulus dari MI Tarbiyatussa'adah Bejan Siwalan Panceng Gresik. Tahun 2011 penulis lulus dari MTs Tarbiyatut Tholabah Kranji Paciran Lamongan. Pada tahun 2014 penulis lulus dari MA MA'ARIF 7 Sunan Drajat Banjaranyar Paciran Lamongan. Setelah lulus MA penulis kemudian menempuh pendidikan lebih tinggi di STIKes ICME Jombang melalui jalur undangan (PMDK).

Demikian riwayat hidup ini saya buat dengan sebenarnya.

Jombang, Juli 2018

Dian Safitri

PERSEMBAHAN

Ungkapan hati sebagai rasa Terima Kasih saya Alhamdulillahil' alamin.
Tak henti-hentinya saya mengucap syukur pada Mu ya Rabb atas segala kebaikan yang telah engkau berikan kepada saya.

Ungkapan terimakasih dan penghargaan yang sangat spesial saya haturkan dengan rendah hati dan rasa hormat kepada kedua orang tua tercinta Bapak Thohir dan Ibu Nduminah serta kakak saya Nur Sa'diyah dan Muzaini, yang dengan segala pengorbanannya tak akan pernah saya lupakan atas jasa-jasa mereka. Doa restu, nasihat dan petunjuk dari mereka kiranya merupakan dorongan moril yang paling efektif bagi kelanjutan studi saya hingga saat ini.

MOTTO

Menjadi sederhana dari yang paling sederhana untuk tidak dijadikan angkuh karena dunia semata, dan terus berusaha memahami tempat dimana harus menjadi serendah bumi dan menjadi tinggi setinggi langit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunia Nya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam skripsi ini adalah “Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu Dalam Menghadapi *Sectio Caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang” .

Penyusunan skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program syudi S1 Ilmu Keperawatan STIKes ICMe Jombang

Terimakasih penulis sampaikan kepada :

1. H.Imam Fatoni SKM.,MM selaku ketua STIKes ICMe Jombang dan yang telah memberikan penulis kesempatan untuk menempuh pendidikan di STIKes ICMe Jombang.
2. Kepala ruang Kamar Bersalin RSUD Jombang yang telah memberikan izin melakukan studi pendahuluan dan penelitian.
3. Inayatur Rosyidah,S.Kep.,Ns selaku ketua prodi S1 Ilmu Keperawatan
4. Dr. Hariyono, M.Kep selaku pembimbing I atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan
5. Lilis Surya Wati, SST., M.Kes selaku pembimbing II, atas bantuan dan bimbingan yang diberikan
6. Ungkapan terimakasih juga disampaikan kepada Ibu dan Bapak Serta teman-teman atas bantuan do'a dan dukungan moral sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak sempurna, mengingat keterbatasan kemampuan penulis, namun penulis telah berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan, maka dengan segala kerendahaan hati penulis mengharap saran dan kritik bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jombang, Juli 2018

Penulis

**PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP STRES PADA IBU DALAM
MENGHADAPI *SECTIO CAESAREA*
(Studi di Kamar Bersalin RSUD Jombang)**

**Dian Safitri
STIKES ICMe Jombang
Diansafitri602@gmail.com**

ABSTRAK

Saat ini proses persalinan melalui *sectio caesarea* telah menjadi sangat trend, namun hal ini tidak akan menjadikan proses *sectio caesarea* bebas dari keluhan-keluhan pasca pembedahan. Prosedur pembedahan dapat memberikan suatu reaksi emosional seperti ketakutan, marah, gelisah, cemas dan stres bagi pasien sebelum menghadapi *sectio caesarea*. Tujuan menganalisis pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*.

Metode *Pre eksperimental design* dengan metode : *one group pre-post test design*, populasi seluruh ibu yang mengalami stres sebelum dilakukan tindakan *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang sebanyak 30 orang dengan sample sebanyak 23 orang. Variabel independen pengaruh relaksasi benson, variabel dependen stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*. Instrument penelitian menggunakan kuesioner dan SOP. Analisa data dengan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden mengalami stres sedang sebelum diberikan relaksasi benson sebanyak 12 orang (52,2 %) dan setelah di berikan relaksasi responden mengalami perubahan pada stres sedang menjadi stres ringan dengan jumlah responden sebanyak 12 orang (52,2%). Hasil SPSS menunjukkan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $P=0,013 < 0,5$ ada pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

Responden mengalami penurunan tingkat stres setelah di berikan relaksasi benson dari tingkat stres sedang menjadi stres ringan. Ada pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*.

Kata kunci : Relaksasi benson, stres, *sectio caesarea*.

***THE EFFECT OF BENSON RELAXATION ON STRESS ON THE MOTHER IN
THE FACE OF CAESAREAN SECTION
(Study in Maternity Hospital of Jombang Hospital)***

**Dian Safitri
STIKES ICMe Jombang
Diansafitri602@gmail.com**

ABSTRACT

Currently the birth process through Cesarean Section has become very trendy, but it will not make the Caesarean Section process completely free of post-surgical complaints. A surgical procedure it self can provide an emotional reaction such as fear, anger, anxiety, and stress for the patient before facing the Caesarean Section. The pupose of the study is to analyze the effect of benson relaxation on stress the mother may experience before undergoing a Cesarean Section.

The research method is using a pre experimental described in the following : One group pre-post test design, a population of all mothers who experience stress before undergoing Caesaeen Section in Maternity Room Jombang Hospital with as many as 30 people with a sample of 23 people. The independent variable is the influence of benson relaxation, the dependent variable is the stress on mothers in facing Caesarean Section. The research instrument used questionnaires and SOP. Data analysis with Wilcoxon test.

The result of this research showed that most of respondents had moderate stress before with 12 respondents (52,2%) experiencing stress before the benson relaxation technique and after the technique the respondent with 12 respondents (52,2%) said they experinced relief stress. Trhe results of statistical tests show that the benson relaxation technique has an effect on the stress levels of pre Caesarean surgery patients.

Respondent's decreased stress level after the technique was reduced to a milder level. There is an effect of benson relaxation on stress on the mother in the face of Caesarean Section.

Keywords : Benson relaxation, Stress, Caesarean Section.

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL LUAR.....	
SAMPUL DALAM.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Relaksasi Benson.....	6
2.2 Konsep Stres.....	13
2.3 Konsep <i>Sectio Caesarea</i>	25
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1 Kerangka Konseptual.....	33
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual.....	34
3.3 Hipotesis.....	34

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian	35
4.2 Desain Penelitian	35
4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian	36
4.4 Populasi, Sample Dan Sampling	36
4.5 Kerangka Kerja	38
4.6 Identifikasi Variabel	39
4.7 Definisi Operasional	39
4.8 Pengumpulan Dan Analisa Data	41
4.9 Etika Penelitian	45

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian.....	47
5.2 Pembahasan.....	52

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan.....	59
6.2 Saran.....	60

DAFTAR PUSTAKA	
----------------------	--

DAFTAR TABEL

	Halaman
4.2 Definisi Operasional Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu Dalam Menghadapi <i>Sectio Caesarea</i> di Kamar Bersalin RSUD Jombang	40
5.1 Distribusi karakteristik Ibu mengalami stres dalam menghadapi <i>Sectio Cesarea</i> berdasarkan pendidikan di Kamar Bersalin RSUD Jombang.....	48
5.2 Distribusi frekuensi karakteristik ibu mengalami stres dalam menghadapi <i>Sectio Caesarea</i> berdasarkan umur di Kamar Bersalin RSUD Jombang.....	48
5.3 Distribusi frekuensi ibu mengalami stres dalam menghadapi <i>Sectio Cesarea</i> berdasarkan kepercayaan di Kamar Bersalin RSUD Jombang.....	49
5.4 Distribusi frekuensi karakteristik ibu mengalami stres dalam menghadapi <i>Sectio Caesarea</i> berdasarkan pekerjaan di Kamar Bersalin RSUD Jombang.....	49
5.5 Distribusi frekuensi stres pada ibu dalam menghadapi <i>Sectio Caesarea</i> sebelum diberikan relaksasi benson di Kamar Bersalin RSUD Jombang.....	50
5.6 Distribusi frekuensi stres pada ibu dalam menghadapi <i>Sectio Caesarea</i> setelah diberikan relaksasi benson di Kamar Bersalin RSUD Jombang.....	50
5.7 Tabulasi silang pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi <i>Sectio Caesarea</i> di Kamar Bersalin RSUD Jombang.....	51

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
4.1	
Kerangka konsep Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu Dalam Menghadapi <i>Sectio Caesarea</i> Di Kamar Bersalin RSUD Jombang	33
4.2	
Kerangka Kerja Penelitian Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu Dalam Menghadapi <i>Sectio Caesarea</i> Di Kamar Bersalin RSUD Jombang	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Lembar jadwal penelitian.....	61
Lampiran 2 : Lembar penjelasan penelitian.....	62
Lampiran 3 : Lembar persetujuan menjadi responden	63
Lampiran 4 : Lembar data demografi	64
Lampiran 5 : Kuesioner KPDS	65
Lampiran 6 : Kisi-kisi instrumen	68
Lampiran 7 : Lembar SOP benson	69
Lampiran 8 : Surat pre Survey dan Studi Pendahuluan.....	72
Lampiran 9 : Lembar disposisi.....	73
Lampiran 10 : Surat Ijin Penelitian.....	75
Lampiran 11 : Surat Ijin Uji Etik Penelitian.....	78
Lampiran 12 : Lembar konsultasi bimbingan.....	80
Lampiran 13 : Hasil SPSS.....	84

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

1. DAFTAR LAMBANG

% : Percentage

= : Samadengan

+ : Penambahan

ρ : P value

Σ : Sigma

2. DAFTAR SINGKATAN

SC : *Sectio Caesarea*

KPDS : *Kessle Psycological Distres Scale*

PSS : *Perceived Stres Scale*

HASS : *Hasless Assesement Scale for Student*

DASS : *Depression Anxiaety Scale Stres*

S1 :Strata 1

D III : Diploma III

SD :Sekolah Dasar

SMP : Sekolah Menengah Pertama

SMA : Sekolah Menengah Keatas

ICMe : Insan Cendekia Medika

STIKes : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

SPSS : Statistic Product Servive Solution

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stres merupakan pola reaksi serta adaptasi umum dalam artian, pola reaksi dalam menghadapi stresor yang bisa berasal dari dalam maupun luar individu yang bersangkutan. Stres sendiri dapat berbentuk macam-macam tergantung individu yang bersangkutan. Ditinjau dari segi dinamik stres sendiri merupakan salah satu respon dari ego individu yang bersangkutan. Mereka juga menekankan bahwa terdapat juga sumber-sumber pribadi serta mekanisme pertahanan yang dapat memicu terjadinya stres, bila pada saat keadaan ego baik maka semua akan berada pada kondisi yang seimbang dan baik-baik saja. Namun apabila stresor yang dihadapi dapat diatasi secara baik maka tidak akan timbul stres dan bila terjadi ketidak kemampuan ego dalam mengontrol stresor maka terjadilah stres (William & Wilkins, 2004: 185).

Reaksi tubuh terhadap situasi yang dapat menimbulkan suatu tekanan, perubahan, ketegangan dan emosi merupakan suatu bentuk dari stres. Dimana keadaan ini dapat menimbulkan suatu manifestasi ansietas yang akan menyebabkan timbulnya suatu rasa ketidak nyamanan dan kecemasan. Keadaan ini akan bertahan tergantung lamanya stresor itu berada. Bila stresor berlangsung lama maka timbulah suatu keadaan kelelahan dan stres. Dimana keadaan ini sering kali dialami oleh ibu hamil yang akan dilakukan tindakan *sectio caesarea* (Kaplan HI., 2004: 186).

Badan kesehatan dunia menjelaskan target penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) antara tahun 1990 sampai tahun 2015 adalah 5,5% pertahun. Salah satu cara untuk mencegah AKI adalah dengan dilakukan tindakan *sectio caesarea*. *Sectio caesarea* adalah suatu proses dimana dilakukan pembedahan dengan cara membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina untuk melahirkan janin dari dalam rahim seorang ibu (sarwono, 2010 : 32). *World Health Organization* (WHO) menetapkan rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia.

Rumah Sakit pemerintah kira-kira 11% sementara Rumah Sakit swasta bisa lebih dari 30% (Gibbons L. et all, 2010 : 32). Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan. Di provinsi Jawa Timur angka kejadian *sectio caesarea* pada tahun 2009 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalina atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2009). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang persalinan *sectio caesarea* pada tahun 2013 berjumlah 3.404 dan pada tahun 2014 mengalami peningkatan dengan jumla 3.870 persalinan *sectio caesarea*. Sedangkan di RSUD Jombang persalinan *sectio caesarea* pada tahun 2014 sebanyak 577, pada tahun 2015 sebanyak 540 dan pada tahun 2017 sebanyak 906.

Angka kejadian ibu dengan proses persalinan *sectio caesarea* tidak akan terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu usia ibu, paratis, anemia dan kejadian pre eklamsi. Saat ini proses kelahiran melalui *sectio caesarea* telah menjadi sangat trend, namun hal ini tidak akan

menjadikan proses *sectio caesarea* bebas sepenuhnya dari keluhan-keluhan pasca proses pembedahan. Prosedur pembedahan sendiri dapat memberikan suatu reaksi emosional seperti ketakutan, marah, gelisah, cemas dan stres bagi pasien saat sebelum menghadapi proses *sectio caesarea*. Kelainan-kelainan yang berbeda juga akan timbul setelah proses pembedahan dilakukan seperti yang di akibatkan oleh anastesinya maupun akibat dari faktor-faktor lain (Mulyawati I., dkk, 2011 : 3).

Proses *sectio caesarea* akan sangat berdampak pada psikologis seorang ibu karena terjadinya suatu kecemasan berlebihan yang bisa menyebabkan terjadinya stres, secara mental seorang ibu yang akan menghadapi proses pembedahan *sectio caesarea* harus mempersiapkan mental karena akan selalu ada rasa takut terhadap penyuntikan maupun nyeri luka anesthesia, bahkan kemungkinan-kemungkinan yang lain juga bisa terjadi (Sumanto R., 2011 : 3).

Stres dapat diatasi menggunakan teknik relaksasi benson atau relaksasi meditasi, dimana teknik ini sebelumnya sudah pernah diteliti dan diterapkan pada penurunan tingkat stres kerja karyawan dan menunjukkan hasil yang positif. Namun belum ada penelitian yang menerapkan relaksasi benson untuk mengatasi stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*. Dimana metode pelaksanaanya hanya memerlukan suasana tenang dan nyaman untuk memusatkan konsentrasi dan memfokuskan fikiran pada hal-hal yang bersifat positif (Benson, 2000 : 128). Dengan latar belakang diatas, maka perlu dilakukan pengkajian dan penelitian lebih dalam

tentang pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* sebelum diberikan relaksasi benson di Kamar Bersalin RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* setelah diberikan relaksasi benson di Kamar Bersalin RSUD Jombang.
3. Menganalisa pemberian relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan dan referensi untuk penelitian berikutnya, serta menambah dan memberikan pengetahuan keperawatan tentang bagaimana cara mengatasi stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan suatu metode baru dengan menggunakan relaksasi benson dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan yang dapat diaplikasikan untuk menurunkan stres khususnya pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KONSEP RELAKSASI BENSON

2.1.1 Pengertian relaksasi

Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh. Melakukan relaksasi seperti ini dapat menurunkan rasa lelah yang berlebihan dan menurunkan stres, serta sebagai gejala yang berhubungan dengan stres, seperti sakit kepala, migren, insomnia, dan depresi (Potter dan Perry, 2005 : 23).

Individu dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi-afektif dengan melakukan relaksasi. Relaksasi merupakan upaya membebaskan pikiran dan tubuh dari ketegangan melalui latihan dan upaya sadar. Teknik relaksasi memberikan kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman, stres fisik, dan emosi.

Teknik relaksasi dapat digunakan pada individu dalam kondisi sakit atau sehat. Teknik relaksasi merupakan upaya pencegahan untuk membantu tubuh segar kembali dan beregenerasi setiap hari. Individu yang menggunakan teknik relaksasi dengan benar akan mengalami beberapa perubahan fisiologis dan perilaku. Relaksasi agar dapat dilakukan dengan efektif, maka diperlukan partisipasi individu dan kerja sama. Teknik relaksasi diajarkan hanya saat klien sedang tidak merasakan rasa tidak nyaman yang akut hal ini dikarenakan

ketidakmampuan berkonsentrasi membuat latihan menjadi tidak efektif
(Potter & Perry, 2005 : 24)

2.1.2 Efek relaksasi

Relaksasi memiliki beberapa manfaat (Potter dan Perry, 2005 : 24),
yaitu:

- a) Menurunkan nadi, tekanan darah, dan pernafasan.
- b) Penurunan konsumsi oksigen.
- c) Penurunan ketegangan otot.
- d) Penurunan kecepatan metabolisme.
- e) Peningkatan kesadaran.
- f) Kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan.
- g) Tidak ada perubahan posisi yang volunter.
- h) Perasaan damai dan sejahtera.
- i) Periode kewaspadaan yang santai, terjaga, dan dalam.

2.1.3 Relaksasi benson

Relaksasi benson atau relaksasi religious merupakan pengembangan dari respon relaksasi yang dikembangkan oleh Benson, dimana relaksasi ini merupakan gabungan antara relaksasi dengan keyakinan agama yang dianut. Dalam metode meditasi terdapat juga meditasi yang melibatkan faktor keyakinan yaitu meditasi transendental (*transcendental meditation*). Meditasi ini di kembangkan oleh Mahes Yogi dengan mengambil objek meditasi frase atau mantra yang diulang-ulang secara ritmis dimana fase tersebut berkaitan erat dengan keyakinan agama yang dianut. Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut

akan mempercepat terjadinya keadaan rileks dengan kata lain, kombinasi respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang di dapat dari respon relaksasi (Purwanto, 2007 : 28).

Penggunaan frase yang bermakna dapat digunakan sebagai fokus keyakinan, sehingga dipilih data yang memiliki kedalaman keyakinan. Dengan menggunakan kata atau frase dengan makna khusus akan mendorong efek yang menyehatkan. Semakin kuat keyakinan seseorang bercampur dengan respon relaksasi, maka semakin besar pula efek relaksasi yang didapat. Pilihan frase yang dipilih sebaiknya singkat untuk diucapkan dalam hati saat mengambil dan menghembuskan nafas secara normal. Kedua kata tersebut mudah diucapkan dan mudah diingat. Tujuan dari relaksasi secara umum adalah untuk mengendurkan ketegangan, yaitu pertama-tama jasmaniah yang pada akhirnya mengakibatkan mengendurnya ketegangan jiwa (Purwanto, 2007 : 29).

Teknik yang dapat dilakukan dapat bersifat respiratori yaitu dengan mengatur aktivitas bernafas atau bersifat otot. Pelatihan relaksasi pernafasan, dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan yaitu pada irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafas khususnya dengan irama yang tepat akan menyebabkan sikap mental dan badan yang rileks. Sedangkan pelatihan otot akan menyebabkan otot semakin lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku. Fokus dari relaksasi ini tidak pada pengendoran otot namun pada fase tertentu yang diucapkan berulang kali dengan riteme yang teratur disertai sikap pasrah kepada

objek transendensi yaitu Tuhan. Frase yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan, atau kata yang memiliki makna menenangkan (Purwanto, 2007 : 29).

Dasar pikiran relaksasi ini adalah merupakan pengaktifan dari saraf parasimpatis yang menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh system saraf simpatis. Relaksasi ini dapat menyebabkan penurunan aktifitas system saraf simpatis yang akhirnya dapat sedikit melebarkan arteri dan melancarkan peredaran darah yang kemudian dapat meningkatkan transport oksigen ke seluruh jaringan terutama ke perifer.

Masing-masing saraf parasimpatis dan simpatis saling berpengaruh, maka dengan bertambahnya salah satu aktivitas system yang satu akan menghambat atau menekan fungsi lain. Selama system-sistem berfungsi normal dalam keseimbangan, bertambahnya aktivitas system yang satu akan menghambat atau menekan efek system yang lain (Purwanto, 2007 : 30).

Relaksasi dilakukan dengan melakukan inspirasi panjang yang nantinya akan menstimulasi secara perlahan-lahan reseptor regang paru karena inflamasi paru. Keadaan ini mengakibatkan rangsangan atau sinyal dikirim ke medulla yang memberikan informasi tentang peningkatan aliran darah. Informasi ini akan diteruskan ke batang otak, akibatnya saraf parasimpatis mengalami peningkatan aktifitas dan saraf simpatis mengalami penurunan aktifitas pada kemoreseptor, sehingga respon akut peningkatan tekanan darah dan inflamasi paru ini akan menurunkan

frekuensi denyut jantung dan terjadi vasodilatasi pada sejumlah pembuluh darah (Rice, 2006 : 30).

Relaksasi benson ini ada dua hal yang dilakukan untuk menimbulkan respon relaksasi adalah dengan mengucapkan kata atau frase yang berulang dan sikap pasif. Pikiran lain atau gangguan keributan dapat saja terjadi. Terapi benson mengajurkan untuk tidak melawan gangguan tersebut namun hanya melanjutkan mengulang-ulang frase fokus. Relaksasi diperlukan pengendoran fisik secara sengaja yang dalam relaksasi benson akan digabungkan dengan sikap pasrah (Purwanto, 2007 : 31).

Pengendoran merupakan aktivitas fisik, sedangkan sikap pasrah merupakan aktivitas psikis yang akan memperkuat kualitas pengendoran. Sikap pasrah ini lebih dari sikap pasif dalam relaksasi seperti yang dikemukakan oleh Benson perbedaan yang utama terletak pada sikap transendi pada saat pasrah. Sikap pasrah ini merupakan respon relaksasi yang tidak hanya terjadi pada tataran fisik yang lebih mendalam. Sikap pasrah ini merupakan sikap menerapkan atau menggantungkan diri secara totalitas, sehingga ketegangan yang timbul oleh permasalahan hidup dapat ditolelir dengan sikap ini. Menyebutkan pengulangan kata atau frase secara ritmis dapat menimbulkan tubuh menjadi rileks. Pengulangan tersebut harus disertai dengan sikap pasif dalam konsep religius dapat diidentikkan dengan sikap pasrah kepada Tuhan (Smeltzer dan Bare, 2002 : 32).

Keuntungan dari relaksasi religious ini selain mendapatkan manfaat dari relaksasi juga mendapatkan manfaat dari penggunaan keyakinan

seperti menambah keimanan dan mendapatkan pengalaman-pengalaman *transendensi*. Hubungan antara religius atau keimanan dengan penyembuhan telah dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh David B. Larson dan Mr. Constance P. B. menemukan bukti bahwa faktor keimanan memiliki pengaruh yang luas dan kuat terhadap kesehatan.

2.1.4 Prosedur relaksasi benson

Langkah langkah relaksasi Benson menurut (Datak, 2008 : 33) sebagai berikut:

- a) Usahakan situasi dan lingkungan tenang dan nyaman.
- b) Anjurkan klien memilih tempat yang disenangi.
- c) Anjurkan pasien mengambil posisi tidur terlentang atau duduk yang dirasakan paling nyaman.
- d) Anjurkan klien untuk memejamkan mata dengan pelan tidak perlu untuk dipaksakan sehingga tidak ada ketegangan otot di sekitar mata.
- e) Anjurkan klien untuk mengendurkan otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh. Lemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan. Tangan dan lengan diulurkan kemudian kendurkan dan biarkan terkulai di samping tubuh dan usahakan agar tetap rileks.
- f) Mulai bernafas dengan lambat dan wajar, dan ucapkan dalam hati frase atau kata sesuai dengan keyakinan anda. Sebagai contoh anda dapat menggunakan frase **yaa Allah**. Pada saat mengambilnafas disertai dengan mengucapkan kata **yaa** dalam hati, setelah selesai

keluarkan nafas dengan mengucapkan **Allah** dalam hati, sambil terus melakukan langkah pada nomer 6 ini, lemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah kepada Allah. Sikap ini menggambarkan sikap pasif yang diperlukan dalam relaksasi, dari sikap pasif akan muncul afek relaksasi yaitu ketenangan. **Kata atau kalimat yang akan diucapkan dapat diubah atau disesuaikan dengan keyakinan agama klien.**

- g) Teruskan selama 15 menit, klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat waktu tetapi jangan menggunakan alarm. Bila sudah selesai tetap berbaring dengan tenang beberapa menit, mula-mula mata terpejam dan sesudah itu mata dibuka.

2.1.5 Manfaat relaksasi

Manfaat terapi relaksasi (Priharjo, 2003 : 29).

- a) Ketentraman hati.
- b) Berkurangnya rasa cemas.
- c) Tekanan darah dan ketegangan jiwa mendai rendah.
- d) Detak jantung lebih rendah.
- e) Mengurangi tekanan darah.
- f) Meningkatkan keyakinan.
- g) Kesehatan mental menjadi lebih baik.

2.2 KONSEP STRES

2.2.1 Definisi stres

Stres merupakan reaksi normal setiap individu di segala usia disebabkan naluri tubuh untuk melindungi diri dari tekanan emosi, tekanan fisik, situasi ekstrem atau bahaya yang mengancam (Mahsun, 2004 : 11).

Stres adalah gangguan pada tubuh dan pikiran yang disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut (Grant Brecht, 2000 : 215).

Stres dapat diartikan sebagai status yang dialami ketika muncul suatu ketidakcocokan antara tuntutan dan kemampuan (Gregson, 2007 : 11).

Stres adalah reaksi non-spesifik manusia terhadap rangsangan atau tekanan (stimulus stressor). Stres merupakan suatu reaksi adaptif, bersifat sangat individual, sehingga suatu stres bagi seseorang belum tentu sama tanggapannya bagi orang lain (Anggota IKAPI, 2007 : 244).

2.2.2 Penggolongan stres

Apabila ditinjau dari penyebab stres dapat digolongkan sebagai berikut.

- a) *Stres fisik*, disebabkan oleh suhu atau temperature yang terlalu tinggi atau rendah, suara amat bising, sinar yang terlalu terang, atau tersengat arus listrik.
- b) *Stres kimiawi*, disebabkan oleh asam-basa kuat obat-obatan, zat beracun, hormone atau gas.

- c) *Stres mikrobiologik*, disebabkan oleh virus, bakteri, atau parasit yang menimbulkan penyakit.
- d) *Stres fisiologik*, disebabkan oleh gangguan struktur, fungsi jaringan, organ, atau sistemik sehingga menimbulkan fungsi tubuh tidak normal.
- e) *Stres pertumbuhan dan perkembangan*, disebabkan oleh gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi hingga tua.
- f) *Stres psikis/emosional*, disebabkan oleh gangguan hubungan interpersonal, sosial, budaya atau keagamaan.

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi stres

- a) Faktor *biologis* (Hereditas, konstitusi tubuh, kondisi fisik, neurofisiologik, dan neurohormonal).
- b) Faktor *psikoedukatif/sosio kultural* (Perkembangan kepribadian, pengalaman, dan kondisi lain yang mempengaruhi).

2.2.4 Tahapan stres

Tahapan-tahapan stres (Dadang Hawari, 2001 : 219) sebagai berikut :

- a) *Stres tahap pertama (paling ringan)*, yaitu stres yang disertai perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dimiliki, dan penglihatan menjadi tajam.
- b) *Stres tahap kedua*, yaitu stres yang disertai keluhan, seperti bangun pagi tidak segar atau letih, lekas capek pada saat menjelang sore, lekas lelah sesudah makan, tidak dapat rileks, lambung atau perut tidak

nyaman (*bowel discomfort*), jantung berdebar, otot tengkuk, dan punggung tegang. Hal tersebut karena cadangan tenaga tidak memadai.

- c) *Stres tahap ketiga*, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti defekasi tidak teratur (kadang-kadang diare), otot semakin tegang, emosional, insomnia, mudah terjaga dan sulit tidur kembali (*middle insomnia*), bangun terlalu pagi dan sulit tidur kembali (*late insomnia*), koordinasi tubuh terganggu, dan mau jatuh pingsan.
- d) *Stres tahap keempat*, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari (*loyo*), aktivitas pekerjaan terlalu sulit dan menjenuhkan, respons tidak adekuat, kegiatan rutin tidak terganggu, gangguan pola tidur, sering menolak ajakan, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta timbul ketakutan dan kecemasan.
- e) *Stres tahap kelima*, yaitu tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental (*physical and psychological exhaustion*), ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan yang sederhana dan ringan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut dan cemas, bingung dan panik.
- f) *Stres tahap keenam (paling berat)*, yaitu tahapan stres dengan tanda-tanda, seperti jantung berdebar keras, sesak nafas, badan gemetar, dingin, dan banyak keluar keringat, *loyo*, serta pingsan atau *collaps*.

2.2.5 Cara mengendalikan stres

Cara untuk mengendalikan stres (Grant Breacht, 2000 : 220) sebagai berikut :

- a) Sikap keyakinan, dan pikiran kita harus positif, fleksibel, rasional, dan adaptif terhadap orang lain. Artinya, jangan terlebih dahulu menyalakan orang lain sebelum introspeksi diri dengan pengendalian mental.
- b) Kendalikan faktor-faktor penyebab stres dengan jalan:
 1. Kemampuan menyadari (*awareness skills*).
 2. Kemampuan untuk menerima (*acceptance skills*).
 3. Kemampuan untuk menghadapi (*coping skills*).
 4. Kemampuan untuk bertindak (*action skills*).
- c) Perhatikan diri anda, proses interpersonal dan interaktif, serta lingkungan anda.
- d) Kembangkan sikap efisien.
- e) Relaksasi.
- f) Visualisasi (angan-angan terarah)
- g) *Circuit breaker* dan *koridor stres*.

Teknik singkat untuk menghilangkan stres, misalnya melakukan pernafasan dalam, mandi santai dalam bak, tertawa, pijat, membaca, kecanduan positif (melakukan yang disukai secara teratur), istirahat teratur dan ngobrol.

2.2.6 Dampak stres

Dampak yang dapat ditimbulkan dari stres antara lain timbulnya sindrom mental dan emosional berupa sikap negative, mudah khawatir, timbul fobia atau ketakutan, mudah tersinggung, merasa sedih, marah, mudah lupa, merasa kesepian, bingung, kurang konsentrasi, mudah putus

asa, susah tidur, insomnia, mimpi buru, depresi bahkan bunuh diri. Dampak yang dapat ditimbulkan meliputi ketegangan atau nyeri otot, diare, gangguan pencernaan, gangguan pada kulit, gemetar, asma, jantung berdebar, tekanan darah tinggi, nafas pendek, cenderung mencelakakan diri sendiri (Losyk, 2007 : 20).

Individu yang mengalami stres akan kehilangan spontanitas dan keceriaan. Individu yang mengalami stres tampilan wajahnya selalu kusam, cemberut, dan tatapan matanya kosong, sehingga tidak dapat gembira menghadapi situasi lingkungan. Stres akan memunculkan kecemasan dan system syaraf menjadi kurang terkendali. Pusat syaraf otak akan mengaktifkan saraf simpatis, sehingga mendorong sekresi hormon adrenalin dan kortisol yang akhirnya akan mengaktifkan hormon-hormon stres lainnya. Individu yang berada pada kondisi stres, kondisi fisiologisnya akan mendorong pelepasan gula dalam hati dan pemecahan lemak tubuh dan bertambahnya kandungan lemak dalam darah. Kondisi tersebut akan mengakibatkan tekanan darah meningkat dan darah lebih banyak dialihkan dari system pencernaan ke dalam otot-otot, sehingga produksi asam lambung meningkat dan perut terasa kembung serta mual. Oleh karena itu, stres yang berkepanjangan akan berdampak pada depresi yang selanjutnya juga berdampak pada fungsi fisiologis manusia (Sukadiyanto, 2010 : 20-21).

2.2.7 Klasifikasi stres

Klasifikasi tingkat stres (Stuart dan Sundeen, 2005 : 13) yaitu :

- 1) Stres ringan

Pada tingkat stres ini sering terjadi pada kehidupan sehari-hari dan kondisi ini dapat membantu individu menjadi waspada dan bagaimana mencegah berbagai kemungkinan yang akan terjadi.

2) Stres sedang

Pada stres tingkat ini individu lebih memfokuskan hal penting saat ini dan mengesampingkan yang lain sehingga mempersempit lahan persepsinya.

3) Stres berat

Pada tingkat ini lahan persepsi individu sangat menurun dan cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi stres. Individu tersebut mencoba memusatkan perhatian pada lahan lain dan memerlukan banyak pengarahan.

Setiap individu akan mendapat efek stres yang berbeda-beda. Hal ini bergantung pada beberapa faktor, yaitu :

a) Kemampuan individu mempersiapkan stressor

Jika stressor dipersepsikan akan berakibat buruk bagi individu tersebut, maka tingkat stres yang dirasakan akan semakin berat. Sebaliknya, jika stressor dipersepsikan tidak mengancam dan individu tersebut mampu mengatasinya, maka tingkat stres yang dirasakan akan lebih ringan.

b) Intensitas terhadap stimulus

Jika intensitas serangan stres terhadap individu tinggi, maka kemungkinan kekuatan fisik dan mental individu tersebut mungkin tidak akan mampu mengadaptasinya.

c) Jumlah stressor yang harus dihadapi dalam waktu yang sama

Jika pada waktu yang bersamaan bertumpuk sejumlah stressor yang harus dihadapi, stressor yang kecil dapat menjadi pemicu yang mengakibatkan reaksi yang berlebihan.

d) Lamanya pemaparan stressor

Memanjangnya lama pemaparan stressor dapat menyebabkan menurunnya kemampuan individu dalam mengatasi stres.

e) Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi stressor yang sama.

f) Tingkat perkembangan

Pada tingkat perkembangan tertentu terdapat jumlah dan intensitas stressor yang berbeda sehingga resiko terjadinya stres pada tingkat perkembangan akan berbeda (Rasmun, 2004 : 18).

2.2.8 Alat ukur tingkat stres

Alat ukur tingkat stres adalah kuesioner dengan system *scoring* yang akan diisi oleh responden dalam suatu penelitian. Ada beberapa kuesioner yang sering dipakai untuk mengetahui tingkat stres antara lain :

1) *Kessler psychological distress scale*

Kessle Psychological Distres Scale (KPDS) terdiri dari 10 pertanyaan yang diajukan kepada responden dengan skor 1 untuk jawaban dimana responden tidak pernah mengalami stres, 2 untuk jawaban dimana responden jarang mengalami stres, 3 untuk jawaban dimana responden kadang-kadang mengalami stres, 4 untuk jawaban dimana responden sering mengalami stres dan 5 untuk jawaban dimana responden selalu mengalami stres dalam 30 hari terakhir. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal.

Tingkat stres dikategorikan sebagai berikut :

- a) Skor di bawah 20 : tidak mengalami stres
- b) Skor 20-24 : stres ringan
- c) Skor 25-29 : stres sedang
- d) Skor > 30 : stres berat (Carolin, 2010 : 19).

2) *Perceived stres scale* (PSS-10)

Perceived stres scale (PSS-10) merupakan *self-report questionnaire* yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat mengevaluasi tingkat stres beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Skor PSS diperoleh dengan *reversing*

responses (sebagai contoh, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0) terhadap empat soal yang bersifat positif (pertanyaan 4, 5, 7 & 8) kemudian menjumlahkan skor jawaban masing-masing pertanyaan (Olpin & Hesson, 2009 : 20). Soal dalam *perceived stres scale* ini akan menanyakan tentang perasaan dan pikiran responden dalam satu bulan terakhir ini. Anda akan diminta untuk mengindikasikan seberapa sering perasaan ataupun pikiran dengan membulatkan jawaban atas pertanyaan.

- a) Tidak pernah diberi skor 0
- b) Hampir tidak pernah diberi skor 1
- c) Kadang-kadang diberi skor 2
- d) Cukup sering skor 3
- e) Sangat sering diberi skor 4

Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan stres sebagai berikut :

- a) Stres ringan (total skor 1-14)
- b) Stres sedang (total skor 15-26)
- c) Stres berat (total skor > 26)

3) *Hassles Assessment Scale for Student in Collage (HASS/Col)*

Hassles Assessment Scale for Student in Collage (HASS/Col) terdiri dari 54 pertanyaan yang merupakan suatu skala yang terdiri dari kejadian umum yang tidak menyenangkan. Setiap kejadian tersebut diukur berdasarkan frekuensi terjadinya dalam satu bulan, dalam bentuk skala sebagai berikut :

- a) Tidak pernah diberi skor 0
- b) Sangat jarang diberi skor 1
- c) Beberapa kali diberi skor 2
- d) Sering diberi skor 3
- e) Sangat sering diberi skor 4
- f) Hampir setiap saat diberi skor 5

Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan stres. Skor kurang dari 75 menunjukkan seseorang mengalami stres ringan, skor 75-135 menunjukkan seseorang mengalami stres sedang, skor lebih dari 135 menunjukkan seseorang mengalami stres berat (Silalahi, 2010 : 21).

4) *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*

Depression Anxiety Stress Scale (DASS) adalah seperangkat dari tiga skala laporan diri yang direncanakan untuk mengukur emosi negative yang terdiri dari depresi, kecemasan dan stres. Lovibond dalam *Psychology Foundatio of Australia* (2014) mengatakan bahwa, DASS berisi 14 *item* untuk setiap skala yang dibagi menjadi beberapa subskala, dan terdapat 2-5 *item* dengan isi yang serupa. Skala depresi menilai disforia, keputusan, devaluasi kehidupan, penolakan diri, kurangnya minat, anhedonia, dan kelemahan. Skala kecemasan menilai gairah pribadi, efek otot rangka, kecemasan situasional dan pengalaman subjektif yang mempengaruhi kecemasan. Skala stres menilai kesulitan santai,

kegugupan dan mudah marah atau gelisah, kepekaan atau ekspresi yang berlebihan dan ketidaksabaran.

Skor depresi, kecemasan, dan stres dihitung dengan menjumlahkan skor untuk *item* yang relevan, *item* skala depresi adalah 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42. *Item* skala kecemasan adalah 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41. *Item* skala stres adalah 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39. Skala dalam DASS telah terbukti memiliki konsistensi internal yang tinggi untuk mengukur keadaan saat ini atau perubahan pada suatu waktu ke waktu, sehingga instrument ini tidak memerlukan uji validitas maupun reabilitas. DASS mempunyai tingkatan *discriminate validity* dan mempunyai nilai reabilitas sebesar 0,91 yang diolah berdasarkan penilaian *cronbach's alpha*.

Tingkat skor stres pada instrumen DASS yaitu :

- a) Skor 0 – 69 (Stres ringan)
- b) Skor 69 -78 (Stres sedang)
- c) Skor 78 – 86 (Stres berat)
- d) Skor > 86 (Stres sangat berat)

Karakteristik dari skor skala DASS

- a) Skala depresi
 - 1. Meremehkan diri.
 - 2. Bersemangat, suram, biru.

3. Yakin bahwa kehidupan tidak memiliki makna atau nilai.
4. Pesimis tentang masa depan.
5. Mampu mengalami kenikmatan atau kepuasan.
6. Mampu menjadi tertarik atau terlibat.
7. Lambat, kurang dalam inisiatif.

b) Skala kecemasan

1. Khawatir, panik.
2. Menggigil, gemetar.
3. Menyadari kekeringan mulut.
4. Kesulitan bernafas.
5. Jantung berdebar, telapak tangan berkeringat.
6. Khawatir tentang kinerjadan kemungkinan kehilangan kendali.
7. Ketakutan tanpa sebab.

c) Skala stres

1. Berlebihan dalam merangsang hal, tegang.
2. Tidak mampu untuk bersantai.
3. Sensitive, mudah marah.
4. Mudah terkejut.
5. Gelisah.
6. Sangat peka.
7. Tidak toleran terhadap gangguan atau keterlambatan

2.3 KONSEP SECTIO CAESAREA

2.3.1 Definisi *sectio caesarea*

Sectio caesarea atau bedah besar adalah suatu bentuk melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu (*laparotomi*) dan uterus (*hiksotomi*) untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih (Dewi Y, 2007 : 12)

Tindakan *section caesarea* merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Ada bebearap indikasi untuk dilakukan tindakan *sectio caesarea* adalah Gawat janin. Diproposi sepalopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolapsus tali pusat, mal presentase janin/ letak lintang (Norwitz E & Schorge J, 2007 : 2).

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau *sectio caesarea* yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500gram (Wiknjosarto, 2007 : 2).

2.3.2. Jenis-jenis *sectio caesarea*

Menurut sayatan pada rahim, *sectio caesarea* dapat dilakukan sebagai berikut:

1) Sayatan melintang

Sayatan pembedahan dilakukan dibagian bawah rahim (SBR). Sayatan melintang dimulai dari ujung atau pinggir selangkangan

(*sympyisis*) di atas batas rambut kemaluan sepanjang sekitar 10-14 cm. keuntungannya adalah parut pada rahim kuat sehingga cukup kecil resiko menderita rupture uteri (robek rahim) di kemudian hari. Hal ini karena pada masa nifas, segmen bawah rahim tidak banyak mengalami kontraksi sehingga luka operasi dapat sembuh lebih sempurna (Prawirohardjo, 2008 : 12).

2) Sayatan memanjang (bedah Caesar klasik)

Meliputi sebuah pengirisan memanjang dibagian tengah yang memberikan suatu ruang yang lebih besar untuk mengeluarkan bayi. Namun, jenis ini kini jarang dilakukan karena jenis ini labil, rentan terhadap komplikasi (Dewi Y, 2007 : 13).

2.3.3. Indikasi *sectio caesarea*

Indikasi dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* antara lain meliputi :

1) Indikasi Medis

Terdapat tiga faktor yang menjadi penentu dalam proses persalinan yaitu *Power, passanger, passage*. *Power* adalah kekuatan atau kontraksi, seperti contoh daya mengejan ibu lemah, ibu dengan adanya penyakit jantung atau penyakit menahun yang dapat mempengaruhi tenaga pada saat mengejan. *Passanger* adalah dimana keadaan janin dan placenta misalnya bayi terlalu besar, bayi “mahal” dengan kelainan pada lelat lintang, primigravida diatas 35 tahun dengan posisi bayi sungsang, posisi bayi tertahan terlalu lama pada pintu panggul ibu, dan bayi menderita *fetal distress syndrome* atau keadaan denyut jantung bayi kacau dan melemah. *Passage* yaitu kondisi pada jalan lahir terdapat kelainan seperti panggul

ibu sempit, terjadi trauma persalinan yang serius baik pada jalan lahir ataupun pada bayi, terdapat infeksi pada jalan lahir yang dikhawatirkan dapat menular pada bayi, contoh HIV, hepatitis B, hepatitis C, herpes pada kelamin (*herpes genitalis*), *condyloma acuminata* (penyakit infeksi yang menimbulkan suatu massa yang mirip bunga kol dan tumbuh di kulit luar kelamin wanita), dan *condyloma lata* (kondiloma sifilitik yang berbentuk lebar dan pipih) (Dewi Y, 2007 : 14).

2) Indikasi Ibu

a) Usia

Seorang ibu yang berusia 35 tahun melahirkan bayi untuk pertama kali maka akan memiliki resiko melahirkan dengan cara operasi. Apalagi pada wanita yang berusia 40 tahun keatas. Pada usia ini, biasanya seorang wanita memiliki penyakit yang beresiko, misalnya tekanan darah tinggi, penyakit jantung, diabetes dan preeklamsi yang dapat mengakibatkan ibu mengalami kejang sehingga dokter memutuskan proses persalinan dengan proses *sectio caesarea*.

b) Tulang panggul

Cephalopelvic disproportion (CPD) adalah merupakan ukuran lingkaran pada panggul ibu tidak sesuai dengan besar lingkaran kepala bayi yang akan menyebabkan ibu tidak bisa melakukan proses persalinan secara normal. Karena ukuran panggul seorang ibu akan menentukan mudah atau tidaknya proses persalinan.

c) Persalinan sebelumnya dengan *sectio caesarea*

Proses persalinan melalui operasi caesar tidak mempengaruhi proses persalinan selanjutnya yang harus berlangsung dengan proses operasi ataupun dengan proses persalinan secara normal. Namun, bila ada indikasi yang mengharuskan dilaksanakannya tindakan operasi caesar, seperti bayi yang terlalu besar, panggul ibu terlalu sempit untuk jalan keluar bayi, atau keadaan jalan lahir yang tidak bisa membuka sempurna, tindakan operasi bisa saja dilakukan.

d) Faktor hambatan pada jalan lahir

Beberapa gangguan pada jalan lahir, misalnya keadaan pada jalan lahir kaku sehingga tidak mungkin terjadi pembukaan, terdapatnya tumor dan kelainan-kelainan bawaan pada jalan lahir, tali pusat pendek dan ibu mengalami sesak nafas.

e) Kelainan kontraksi rahim

Kelainan kontraksi jika kontraksi rahim melemah dan tidak terkoordinasi (*inkordinate uterine action*) atau kurang elastisnya leher rahim sehingga sangat sulit untuk melebar pada saat proses persalinan berlangsung, yang akan menyebabkan kepala bayi tidak bisa mendorong keluar dan tidak dapat melewati jalan lahir dengan mudah.

f) Ketuban pecah dini

Kantung ketuban jika mengalami robekan belum waktunya akan menyebabkan bayi harus segera dilahirkan guna untuk menyelamatkan bayi. Kondisi seperti ini akan menyebabkan

ketuban merembes keluar dan akan habis. Air ketuban (*amnion*) yaitu cairan yang mengelilingi janin dalam rahim.

g) Rasa takut kesakitan

Semua wanita yang melahirkan dengan cara normal akan mengalami rasa sakit, yaitu berupa rasa mulas yang disertai dengan rasa sakit pada daerah pinggang dan pada pangkal paha yang semakin kuat. Kondisi tersebut terjadi karena adanya rasa ketakutan, khawatir, dan cemas dalam melewati proses persalinan. Keadaan ini biasanya terjadi karena alasan psikologis yang tidak tahan dengan rasa sakit. Kecemasan yang terlalu berlebih juga akan sangat menghambat pada proses persalinan normal yang berlangsung.

2.3.4 Komplikasi

Persalinan dengan *section caesarea* dapat menyebabkan resiko pada bayi maupun pada ibu (Sutrimo, 2012 : 10). Komplikasi pada saat operasi *sectio caesarea* dilakukan meliputi dampak pada ibu antara lain infeksi peuperal, perdarahan, luka pada vesika urinaria, embolisme paru dan rupture uteri, sedangkan dampak pada bayi yaitu kematian perinatal (Mansjoer, dkk, 2009 : 10).

Komplikasi akibat persalinan *section caesarea* yang bisa terjadi pada bayi adalah bayi menjadi kurang aktif dan lebih banyak tidur akibat dari efek anastesi, sehingga akan mempengaruhi pemberian ASI. Bayi yang dilahirkan melalui *sectio caesarea* sering mengalami gangguan pernafasan karena kelahiran yang terlalu cepat. Bayi tidak beradaptasi

pada saat proses transisi dari dunia dalam rahim menjadi diluar rahim yang dapat menyebabkan takipneu pada bayi. Komplikasi post *section caesarea* juga terjadi pada ibu. Komplikasi yang timbul setelah dilakukan *sectio caesarea* pada ibu seperti nyeri pada daerah insisi, potensi terjadinya thrombolisis, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot perut dan otot dasar panggul, perdarahan, luka kandung kemih, infeksi, bengkak pada ekstremitas bawah, dan gangguan laktasi (Wiknjosarto, 2005 : 11).

2.3.5 Asuhan keperawatan pre operasi

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien bedah disebut asuhan keperawatan perioperatif. Asuhan keperawatan perioperatif meliputi asuhan keperawatan yang dilakukan sebelum operasi (pre operasi), selama operasi berlangsung di kamar operasi (intra operasi) dan sesudah proses operasi selesai dilakukan (post operasi). Asuhan keperawatan bagi pasien operasi *sectio caesarea* dinamakan manajemen peripartum. Fase perawatan pre operasi dimulai ketika keputusan intervensi bedah dibuat dan berakhir saat pasien dikirim ke meja operasi (Gant & Cunningham, 2010 : 11).

Pasien pre operasi dapat mengalami kegelisahan dan ketakutan yang kadang tidak tampak jelas, seringkali pasien menampakkan kecemasan dalam bentuk lain. Pasien yang gelisah dan takut sering bertanya terus menerus dan berulang-ulang, walaupun pertanyaannya sudah dijawab. Bentuk lain respon pasien preoperasi yaitu pasien berusaha mengalihkan perhatiannya, tidak mau berbicara dan tidak memperhatikan

keadaan sekitarnya bahkan pasien akan bergerak terus menerus sehingga tidak bias tidur (Oswari, 2005 : 12).

Perawatan pre operasi *sectio caesarea* dapat menyebabkan kecemasan. Penyebab kecemasannya dapat berupa bayangan pasien yang menghubungkan nyeri saat operasi, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain, dan kematian. Pasien juga cemas akan kehilangan pendapatan atau berkurangnya pendapatan karena penggantian biaya asuransi rumah sakit dan ketidak berdayaan menghadapi operasi dalam waktu yang semakin dekat. Pasien pre operasi dapat mengalami kecemasan terhadap anestesi, ketidaktahuan tentang prosedur operasi dan ancaman lain terhadap citra tubuh yang menimbulkan kecemasan (Sutrimo, 2012 : 12).

Intervensi keperawatan perioperatif memberikan pemahaman yang menyeluruh pada pasien tentang pembedahan dan mempersiapkan fisik pasien untuk menjalani pembedahan. Perawat dapat melakukan intervensi penyuluhan pre operasi untuk menghilangkan kesalahan konsep dan kesalahan informasi dan untuk memberikan penanganan ketika memungkinkan lingkup aktivitas keperawatan selama fase pre operasi. Perawatan pre operasi dapat mencakup penetapan pengkajian dasar pasien, menjalani anamnesa pre operasi, dan menyiapkan pasien untuk anestesi yang diberikan dan persiapan operasi (Sutrimo, 2012 : 12).

Tindakan mandiri keperawatan untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi juga dapat dengan membina hubungan yang efektif dan mendengarkan keluhan pasien secara aktif. Harapannya pasien dapat

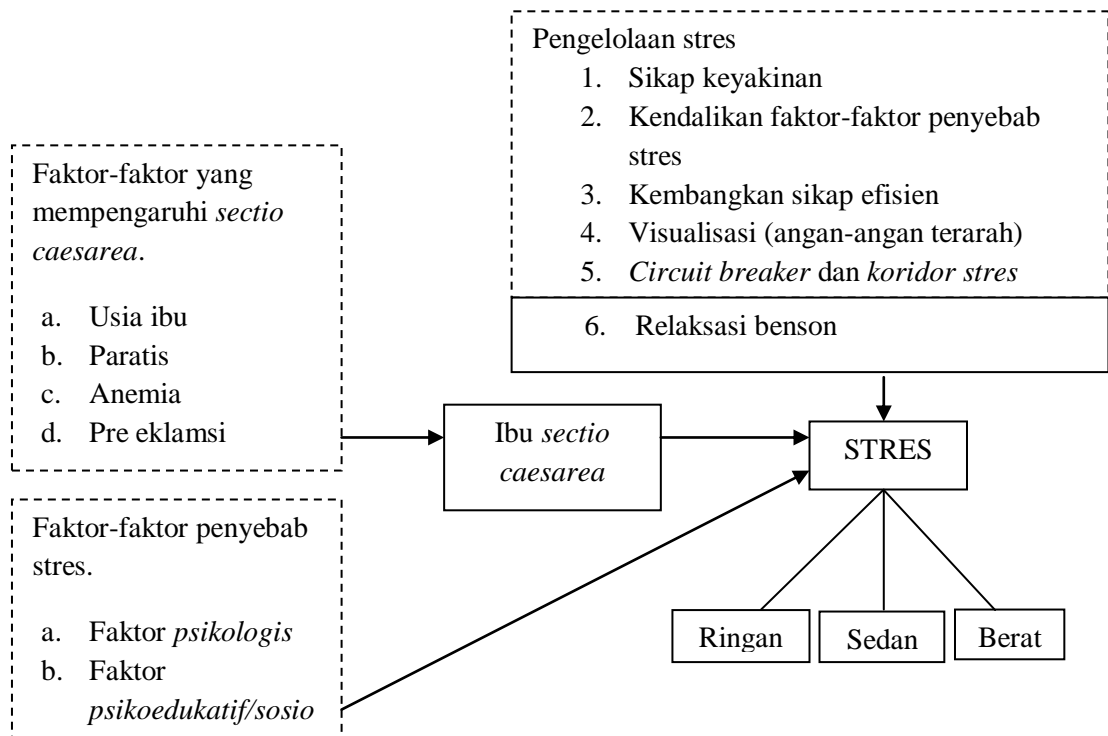
bekerjasama dengan baik dan berpartisipasi dalam perawatan jika perawat memberikan informasi pre operasi, pada saat operasi dan post operasi. Penyuluhan pre operasi dilakukan untuk mengurangi rasa cemas akibat ketidaktahuan pasien dan keluarga. Perawat juga dapat melakukan teknik relaksasi untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi (Sutrino, 2012 : 13).

BAB 3


KERANGKA KONSEPTUAL

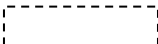
3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual dalam penelitian ini adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Nursalam, 2017 : 55).



Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

 : Garis penghubung

Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh terapi relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

3.2 Penjelasan kerangka konseptual

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ibu dilakukan tindakan *sectio caesarea* meliputi usia ibu, paratis, anemia dan preeklamsi. Ibu pre *sectio caesarea* akan mengalami kecemasan berlebihan yang akan menyebabkan terjadinya stres. Stres dapat di picu oleh dua faktor yaitu, faktor psikologis dan faktor psikoedukatif/sosio. Stres sendiri dapat di tangani dengan sikap keyakinan, kendalikan faktor-faktor penyebab stres, kembangkan sikap efisien, relaksasi benson, visualisasi (angan-angan terarah), *circuit breaker* dan *koridor*. Teknik untuk mengurangi stres menggunakan relaksasi benson yang terdiri dari relaksasi nafas dalam dan pengucapan kata/kalimat sesuai kepercayaan agama. Tingkatan stres dapat dinilai menggunakan *Kessle Psychological Distres Scale* (KPDS) dengan hasil ringan, sedang dan berat.

3.3 Hipotesis

H1 : Ada pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

BAB 4

MERTODE PENELITIAN

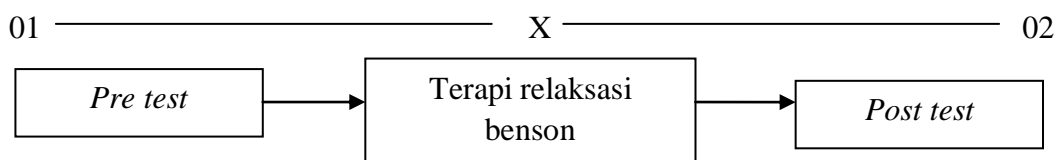
4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif yaitu dengan studi korelasional. Studi korelasional merupakan penelaahan hubungan antara dua variabel. Penelitian kuantitatif yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivism* kontrol yang digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu (Sugiono, 2015 : 31).

4.2 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi pencapaian penelitian yang telah ditetapkan dan sebagai pedoman atau tuntutan penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2017 : 85).

Dalam penelitian ini, desain yang digunakan yaitu *pre eksperimental design* dengan metode : *one group pre-post test design*. Rancangan ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan suatu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2017 : 85). Rancangan penelitian *one group pre-post test design* dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 4.2 Rancangan penelitian *one group pre-post test design*

Keterangan :

01 : observasi (sebelum perlakuan)

X : memberikan terapi relaksasi benson

02 : observasi (sesudah perlakuan)

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang akan dilaksanakan pada :

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan april sampai dengan selesai.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian akan dilakukan di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

4.4 Populasi, Sampel dan Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017 : 90). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mengalami stres dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang sebanyak 30 orang.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2017 : 91). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung sesuai dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{30}{1+30(0.10)^2}$$

$$n = \frac{30}{1 + 30(0,01)}$$

$$n = \frac{30}{1,30}$$

$$n = 23$$

jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 23 orang.

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi

d = Penyimpangan terhadap populasi (tingkat signifikan 0,10).

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau (Nursalam, 2017 : 92).

- a. Seluruh ibu hamil dengan pengalaman pertama persalinan *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.
- b. Seluruh ibu hamil dengan persalinan *sectio caesarea* dalam kondisi elektif di Kamar Bersalin RSUD Jombang.
- c. Tidak mengalami gangguan penglihatan/pendengaran.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan sebagian subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017 : 92).

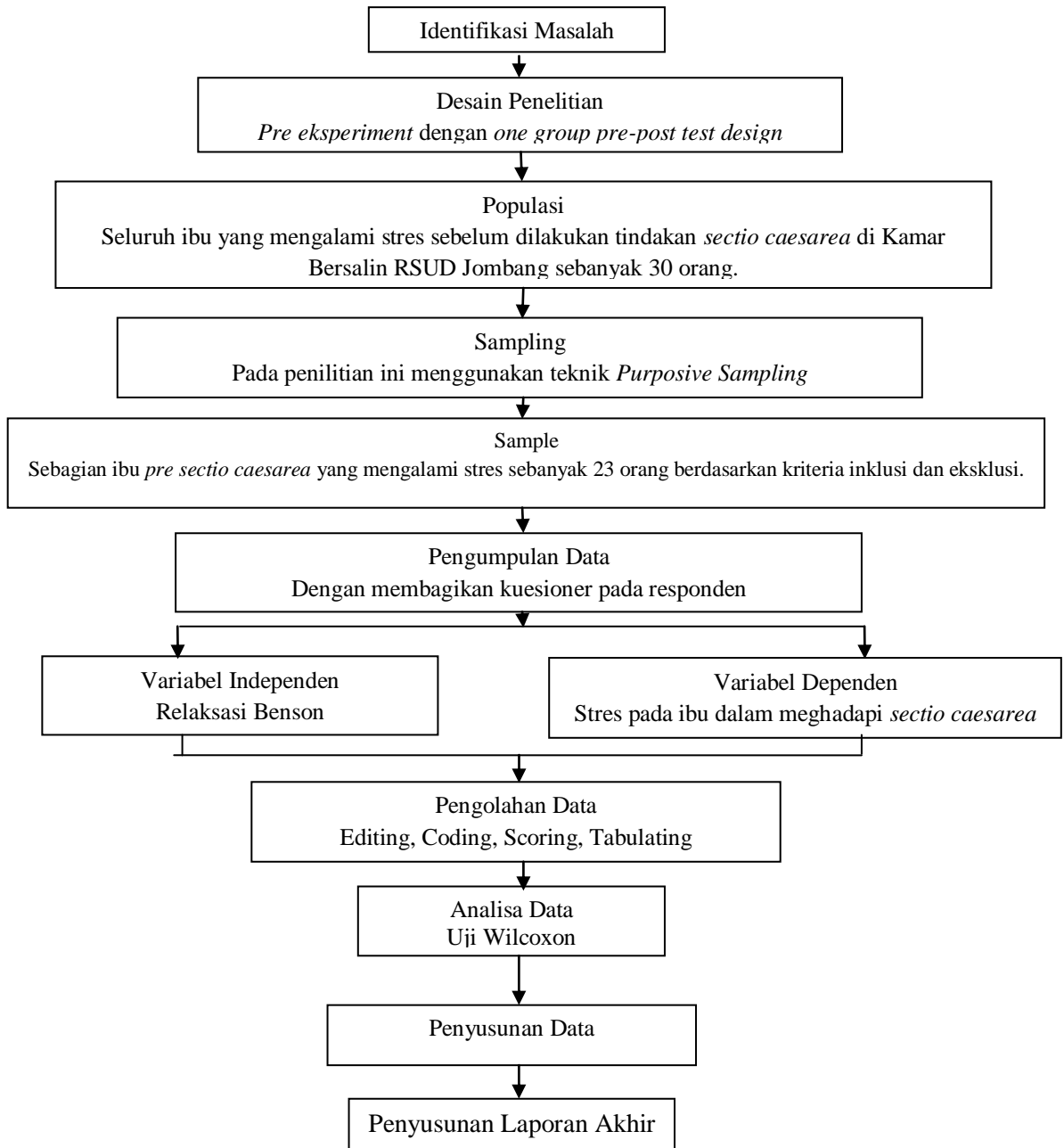
- a. Kondisi *cito* atau memerlukan tindakan cepat.

4.4.3 Sampling

Sampling merupakan teknik pengambilan sample. Teknik pengambilan sample pada penelitian ini adalah *non probability* dengan Janis. *Purposive Sampling* dimana pengambilan sampel didasarkan pada

suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdsarkan ciri atau sifat-sifat populasi ynag sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010 : 125).

4.5 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 kerangka kerja penelitian tentang pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

4.6 Identifikasi Variabel

4.6.1 Identifikasi Variabel

Pada penelitian ini dibedakan menjadi dua variabel yaitu variabel bebas (Independen variabel) dan variabel tergantung (Dependen variabel).

1. Variabel bebas (Independen Variabel) adalah variabel yang dapat mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan timbulnya variabel terikat (dependen) (Nursalam, 2017 : 97). Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini yaitu pengaruh terapi relaksasi benson.
2. Variabel terikat (Dependen Variabel) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (independen) (Nursalam, 2017 : 98). Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*.

4.7 Definisi operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2017 : 101).

Tabel 4.2 : Definisi Operasional Pengaruh terapi relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Relaksasi Benson	Latihan nafas secara teratur untuk mengurangi stres	Teknik relaksasi benson. 1.Ciptakan lingkungan yang nyaman. 2.Anjurkan klien memilih tempat yang disenangi. 3.Anjurkan klien mengambil posisi tidur terlentang atau duduk yang dirasakan paling nyaman. 4.Anjurkan klien untuk memejamkan mata dengan pelan dan tidak perlu dipaksa sehingga tidak ada ketegangan. 5.Anjurkan klien untuk merelaksasikan tubuhnya untuk mengurangi ketegangan otot. 6.Lemaskan kepala, leher dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan. 7.Anjurkan klien mulai bernafas lembut dan wajar, beri waktu 3 detik untuk tahan nafas kemudian hembuskan melalui mulut sambil berzikir. Dilakukan 8 jam sebelum tindakan operasi dengan durasi 15 menit dan 1 jam sebelum masuk ke ruang operasi. 8.Klien diperbolehkan membuka mata bila sudah selesai dengan keadaan tetap berbaring dengan tenang. (Benson, 2000 : 128)	SOP	-	-
Dependen Stres pada ibu dalam menghadapi <i>sectio caesarea</i>	Reaksi tubuh terhadap situasi yang dapat menimbulkan suatu tekanan, perubahan, ketegangan dan emosi.	<i>Kessler Psychological Distres Scale</i> (KPDS)	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Menggunakan skala ukur <i>Kessler Psychological Distres Scale</i> (KPDS). 1.(Skor 20-24) stres ringan. 2.(Skor 25-29) stres sedang. 3.(Skor > 30) stres berat. (Carolin, 2010 : 19).

4.8 Metode pengumpulan data

4.8.1 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian (Notoatmodjo, 2010 : 37). Variabel relaksasi benson menggunakan SOP dan stres menggunakan kuesioner.

4.8.2 Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian. Penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2017 : 111) adapun teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Mengurus perijinan surat pengantar penelitian di STIKes ICMe Jombang yang akan diberikan kepada Kepala RSUD Jombang.
2. Penelitian memberikan surat pernyataan kepada Kepala RSUD Jombang untuk bersedia menjadi responden.
3. Melaksanakan Pre Test dan mengidentifikasi stres sebelum diberikan intervensi, kemudian pasien diberikan intervensi relaksasi benson, setelah 1 pasien diberikan post test dengan cara dilakukan kuesioner untuk mengetahui hasil intervensi.

4. Data

Data yang telah terkumpul dari pasien kemudian dilakukan pengolahan data *SPSS*

4.8.3 Pengolaan data

Setelah data terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui tahapan *Editing*, *Coding*, *Skoring* dan *Tabulating*.

Tahapan-tahapan pengolahan data antara lain :

1. *Editing* yaitu melihat apakah data yang sudah terisi lengkap atau tidak lengkap.
2. *Coding* yaitu kegiatan untuk mengklasifikasi data/jawaban menurut kategorinya masing-masing yaitu kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori :

- A. Pendidikan = P
 - a. SMP =P1
 - b. SMA =P2
 - c. Sarjana =P3
- B. Umur = U
 - a. Reproduksi muda (15-19 tahun) =U1
 - b. Reproduksi sehat (20-35 tahun) =U2
 - c. Reproduksi tua (36-45 tahun) =U3
- C. Agama kepercayaan = A
 - a. Islam = A1
 - b. Kristen = A2
 - c. Hindu = A3
 - d. Budha = A4
 - e. Katolik =A5

D. Pekerjaan	= K
a. Petani	= K1
b. Swasta	= K2
c. PNS	= K3
d. Lain-lain	=K4
E. Stres	= S
a. Stres ringan	= S1
b. Stres sedang	= S2
c. Stres berat	= S3

3. *Scoring*

hasil observasi yang telah dilakukan bila stres ringan diberi skor 20-24, stres sedang diberi skor 25-29, stres berat diberi skor > 30.

4. *Tabulating*

Pada penelitian ini peneliti melakukan tabulating dengan cara :

1) Dengan melihat distribusi normal

2) Skala data

100% = seluruhnya

76%-99% = hampir seluruhnya

51%-75% = sebagian besar dari responden

50% = setengah responden

26%-49% = hampir dari setengahnya

1%-25% = sebagian kecil dari responden

0% = tidak ada satupun dari responden

(Arikunto, 2010 : 40).

4.8.4 Analisa data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkapkan fenomena (Nursalam, 2017 :119).

1. *Analisis Univariate*

Analisis Univariate yaitu analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat ini untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang *sectio caesarea* dan tingkat sres ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

2. *Analisa bivariate*

Cara analisa data yang digunakan adalah *analisa bivariate* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010 : 40). Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis (Hidayat, 2012 : 40).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analisis bivariate* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010 : 40). Untuk mengetahui hubungan antara variabel, dilakukan uji statistik *Wilcoxon match pairs test*. Datanya berbentuk ordinal (Sugiyono, 2010 : 40-41). Dengan $\alpha = 5\%$ ($0,05$) di $p\text{-value} < \alpha$ ($0,05$), yang berarti H_0 ditolak dan H_1

diterima maka ada pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

4.9 Etika penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada institusi prodi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang kemudian peneliti mengerim surat pengajuan permohonan ijin penelitian RSUD Jombang. Setelah itu baru melakukan penelitian data responden dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi (Hidayat, 2012 : 41) :

4.9.1 *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum melakukan penelitian. *Informed consent* ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden. Pemberian *informed consent* ini bertujuan agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subyek tersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati keputusan tersebut.

4.9.2 *Anonimity* (Tanpa nama)

Anonimity, berarti peneliti pada penelitian ini tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner). Peneliti hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data tersebut.

4.9.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Pada penelitian ini peneliti akan menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari lembaga pendidikan tersebut, data akan dihapus oleh

peneliti setelah peneliti menyajikan data tersebut terkait dengan tugas akademi, data atau kuesioner akan dihapus dengan cara dirusak.

4.10 Keterbatasan penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian tentu menemukan keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, karena banyak responden yang tidak mengisi kuesioner sendiri mereka meminta bantuan keluarga untuk mengisi kuesioner sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas dan diuraikan hasil penelitian yang dilakukan di Kamar Bersalin RSUD Jombang. Penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Lembar kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data umum dan data khusus tentang pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang. Responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak 23 responden. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus. Data umum yang ditampilkan adalah pendidikan, umur, agama dan pekerjaan. Sedangkan data khusus yang disajikan adalah karakteristik stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* sebelum di berikan relaksasi benson menggunakan skala KPDS (*Kessler Psychological Distress Scale*). Stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* sesudah diberikan relaksasi benson menggunakan skala KPDS (*Kessler Psychological Distress Scale*), dan analisis pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kamar Bersalin RSUD Jombang Jawa Timur. RSUD Kabupaten Jombang terletak di Kota Jombang. Rumah Sakit ini memiliki batas wilayah Puskesmas Jeakombo Kabupaten

Jombang, yaitu sebelah utara : Jl. Jaya Negara, sebelah selatan : Kaliwungu, sebelah barat : Jl. Wahid Hsyim, sebelah timur : Jl. Adityawarman. Pengelolaan RSUD Kabupaten Jombang ini dikelola oleh pegawai RS dan para stafnya.

5.1.2 Data Umum

Data umum responden ini menguarikan tentang karakteristik responden yang meliputi pendidikan, umur, agama dan pekerjaan.

1. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik Ibu mengalami stres dalam menghadapi *Sectio Caesarea* berdasarkan pendidikan di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SMP	9	39,1
2	SMA	12	52,2
3	Sarjana	2	8,7
Jumlah		23	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.1 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 12 orang (52,2 %).

2. Karaktesistik Umur

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik ibu mengalami stres dalam menghadapi *Sectio Caesarea* berdasarkan umur di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	15-19 tahun	7	30,4
2	20-35 tahun	13	56,5
3	36-45 tahun	3	13,0
Total		23	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden ber umur reproduksi sehat (20-35 tahun) dengan jumlah sebanyak 13 orang (56,5 %).

3. Karakteristik Agama Kepercayaan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik ibu mengalami stres dalam menghadapi *Sectio Caesarea* berdasarkan kepercayaan di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

No	Agama	Jumlah	Persentase (%)
1	Islam	23	100
Total		23	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.3 Menunjukkan bahwa seluruh responden beragama islam dengan jumlah sebanyak 23 orang (100 %).

4. Karakteristik Pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik ibu mengalami stres dalam menghadapi *Sectio Caesarea* berdasarkan pekerjaan di Kamar Bersalin di RSUD Jombang.

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Swasta	14	60,9
2	PNS	1	4,3
3	Lain-lain	8	34,8
Total		23	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta dengan jumlah responden sebanyak 14 orang (60,9 %).

5.1.3 Data Khusus

1. Stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* sebelum di berikan relaksasi benson.

Tabel 5.5 Tabel distribusi frekuensi stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* sebelum diberikan relaksasi benson di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

No	Tingkat Stres	Jumlah	Persentase (%)
1	Ringan	5	21,7
2	Sedang	12	52,2
3	Berat	6	26,1
Total		23	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mengalami stres sedang sebelum di berikan relaksasi benson dengan jumlah responden sebanyak 12 orang (52,2 %)

2. Stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* sesudah di berikan relaksasi benson.

Tabel 5.6 Tabel distribusi frekuensi stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* sesudah diberikan relaksasi benson di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

No	Tingkat stres	Jumlah	Persentase (%)
1	Ringan	12	52,2
2	Sedang	7	30,4
3	Berat	4	17,4
Total		23	100

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.6 Menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mengalami perubahan pada stres sedang menjadi stres ringan setelah diberikan relaksasi benson dengan jumlah responden sebanyak 12 orang (52,2 %).

3. Tabulasi silang pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

Tabel 5.7 Tabulasi silang pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

Kategori penilaian	Sebelum perlakuan		Sesudah perlakuan	
	Σ	%	Σ	%
Ringan	5	21,7	12	52,2
Sedang	12	52,2	7	30,4
Berat	6	26,1	4	17,4
Jumlah	23	100	23	100

Uji wilcoxon $\alpha=5\%$ $p=0,013$

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir setengahnya 7 (30,4 %) responden merasakan bahwa setelah di berikan relaksasi benson pasien mengalami penurunan tingkat stres dari stres sedang mejadi stres ringan. Hasil SPSS menunjukkan uji *wilcoxon* didapatkan nilai $P=0,013 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima maka ada pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

5.2 Pembahasan

1. Stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* sebelum diberikan relaksasi benson

Berdasarkan dari tabel 5.5 hasil penelitain didapatkan bahwa sebagian besar ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang menunjukkan kategori “stres sedang” sebanyak 12 pasien atau (52,2%). Data didapatkan dengan dilakukan pembagian kuesioner dan SOP kepada responden.

Menurut peneliti, hasil dari penelitian dengan menggunakan indeks KPDS (*Kessler Psychological Distress Scale*) ditemukan responden dengan tingkat stres berat, sedang, ringan hal ini disebabkan oleh seringnya pasien merasa lelah tanpa penyebab yang pasti selama kehamilan. Seringnya pasien merasa gugup dan tidak memiliki harapan saat mengetahui bahwa proses persalinan yang akan dihadapi tidak bisa dilakukan secara normal dan harus di lakukan tindakan *sectio caesarea*.

Stres adalah merupakan suatu gangguan pada tubuh dan pikiran yang bisa disebabkan oleh perubahan dan tuntutan kehidupan, yang dipengaruhi baik oleh lingkungan maupun penampilan individu di dalam lingkungan tersebut (Grant Brecht, 2000 : 215).

Berdasarkan dari tabel 5.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 12 orang atau (52,2 %). Menurut peneliti, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula pengetahuan serta wawasan seseorang tentang apa saja indikasi dari dilakukannya tindakan operasi *sectio caesarea*.

Tentang pendidikan sendiri dapat mempegaruhi terjadinya stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea*. Pada tingkat pendidikan tertentu terdapat jumlah dan intensitas stressor yang berbeda sehingga resiko terjadinya stres pada tingkat pendidikan seseorang akan memiliki respon berbeda. (Rasmun, 2004 : 18).

Berbesarkan dari tabel 5.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur reproduksi sehat (20-35 tahun) dengan jumlah 13 orang atau (56,5%). Menurut peneliti, semakin dewasa usia seorang wanita maka semakin matang organ reproduksinya dan secara mental akan semakin dewasa lagi dalam menyikapi segala sesuatu yang akan dihadapinya.

Dari faktor umur dapat mempengaruhi terjadinya stres pada ibu yang akan dilakukan tindakan *sectio caesarea*. Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan) (Hoetomo, 2005 : 5). Wanita hamil kurang dari 20 tahun dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan

dan perkembangan janin karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil. Penyulit pada kehamilan remaja (<20 tahun) lebih tinggi dibandingkan kurun waktu reproduksi sehat antara (20-35 tahun). Keadaan tersebut akan semakin menyulitkan bila ditambah dengan tekanan (stres) psikologi, sosial, ekonomi, sehingga memudahkan terjadinya keguguran (Manuba, 2007 : 6). Resiko keguguran spontan tampak meningkat dengan bertambahnya usia terutama setelah usia 35 tahun, baik kromosom janin itu normal atau tidak, wanita dengan usia lebih tua lebih besar kemungkinan keguguran baik janinnya normal atau abnormal (Murphy, 2000 : 7).

Faktor pendidikan dan umur dapat mempengaruhi terjadinya stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang. Minimnya pengetahuan, informasi dan sumber informasi tentang indikasi dari tindakan *sectio caesarea* pada ibu yang akan dilakukan tindakan operasi akan sangat memicu terjadinya stres yang bisa dipengaruhi oleh rasa takut terhadap penyuntikan maupun nyeri luka anesthesia bahkan kemungkinan-kemungkinan yang lain juga bisa terjadi (Mulyawati I., dkk, 2011 : 3).

2. Stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* sesudah diberikan relaksasi benson

Berdasarkan dari tabel 5.6 hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang mengalami penurunan tingkat stres, dari kategori “stres sedang” menjadi “stres ringan” sebanyak 12 orang atau (52,2 %) setelah diberikan relaksasi benson.

Menurut peneliti, hasil dari penelitian dengan menggunakan indeks KPDS (*Kessler Psychological Distress Scale*) setelah diberikan relaksasi benson ditemukan responden dengan tingkat stres ringan, sedang, berat. Menurut peneliti responden mengalami penurunan tingkat stres, hal ini dibuktikan dari hasil persentase stres sedang sebelum diberikan relaksasi benson sejumlah 12 responden dan sesudah diberikan relaksasi benson menjadi stres ringan sejumlah 12 responden. Menurut peneliti teknik relaksasi benson merupakan teknik yang mudah dilakukan karena dimana pasien hanya perlu melakukan nafas dalam kemudian di hembuskan dengan disertai mengucapkan formula kata atau kalimat yang diyakini responden dapat meningkatkan kenyamanan dan menurunkan tingkat stres. Selain itu teknik ini dapat dilakukan secara mandiri atau dipandu oleh petugas kesehatan maupun keluarga.

Salah satu terapi yang dapat menurunkan stres yaitu relaksasi benson (Setyowati, 2004 : 52). Relaksasi benson merupakan teknik relaksasi yang digabung dengan keyakinan pasien. (Benson & Proctor, 2000 : 52) menjelaskan bahwa relaksasi benson akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (Datak, 2008 : 52).

Berdasarkan dari tabel 5.4 hasil penelitian bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta dengan jumlah responden sebanyak 14 orang atau (60,9%). Menurut peneliti, semakin banyak pengalaman kerja seseorang maka semakin luas wawasan yang didapatkan.

Dari pekerjaan pasien juga akan mempengaruhi terjadinya stres pada ibu yang akan dilakukan tindak *sectio caesarsae*. Stres yang terjadi dapat dipicu oleh rasa kecemasan berlebihan oleh ibu dan terjadinya ketakutan tentang kehilangan pendapatan atau kurangnya pendapatan karena penggantian biaya asuransi rumah sakit dan ketidak berdayaan menghadapi operasi yang akan dilakukan dalam waktu yang semakin dekat (Sutrimo, 2012 : 12).

Faktor pekerjaan merupakan tahapan stres pertama (paling ringan) yaitu, stres yang disertai dengan perasaan nafsu bekerja yang besar dan berlebihan, mampu cara menyelesaikan pekerjaan tanpa memerhitungkan tenaga yang dimilikinya (Dadang Hawari, 2001 : 219).

3. Pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

Dari penelitian ini terdapat 23 responden dimana keseluruhan responden diberikan kuesioner sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson.

Berdasarkan dari tabel 5.5 dan 5.6 hasil penelitian di Kamar Bersalin RSUD Jombang didapatkan bahwa relaksasi benson efektif untuk menurunkan tingkat stres pada ibu yang akan dilakukan tindakan *sectio caesarea* dengan sebelum di berikan relaksasi menunjukkan kriteria “stres sedang” sebanyak 12 orang atau (52,2 %) dan setelah diberikan relaksasi benson menunjukkan kriteria “stres ringan” sebanyak 12 orang atau (52,2 %).

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan adanya pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar

Bersalin RSUD Jombang yang di tunjukkan oleh hasil uji statistik *Wilcoxon match pairs test* dengan nilai signifikan $\rho = 0,013$ yang artinya $\alpha < 0,5$ berarti H_0 di tolak dan H_1 diterima yaitu ada pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di kamar bersalin RSUD Jombang.

Menurut peneliti stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang disebabkan oleh berbagai hal diantaranya rasa ketakutan berlebihan yang disebabkan oleh terjadinya peningkatan pada hormon kortisol yang disekresikan oleh kelenjar adrenal atau bisa disebut sebagai hormon stres, hormon ini dapat menentukan respon seseorang terhadap situasi yang menegangkan. sehingga sering kali pasien merasa tidak nyaman atau tegang saat akan dilakukan tindakan *sectio caesarea*. Selain itu terdapat juga berbagai respon perilaku stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* diantaranya rasa gelisah, gugup, cara bicara tidak terkoordinasi. Apabila masalah tersebut tidak dapat teratasi, maka akan menghambat proses dilakukan tindakan operasi dan akan sangat berdampak pada kesembuhan luka pasca proses *sectio caesarea*. Menurut peneliti tehnik relaksasi benson perlu direkomendasikan untuk meminimalkan stres pada ibu yang akan dilakukan tindakan *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

Teknik ini merupakan tehnik relaksasi yang digabung dengan formula kata atau kalimat tertentu yang dibaca dengan berulang-ulang yang melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan tehnik relaksasi yang

diberikan tanpa melibatkan unsur keyakinan. Hal ini dapat dilihat dari manfaat tehnik relaksasi benson teknik yang dapat meredakan stres, mengatasi kecemasan dan memunculkan keadaan tenang. Selain itu tehnik ini juga praktis tanpa mengeluarkan biaya dan aman digunakan untuk semua kalangan usia. Teknik ini dapat dilakukan selama 10-15 menit sekali.

Stres adalah suatu reaksi tubuh terhadap situasi yang dapat menimbulkan tekanan, perubahan, dan ketegangan emosi. Stres juga dapat dikatakan suatu kondisi dimana terdapat tekanan fisik dan psikis akibat adanya tuntutan dalam diri dan lingkungan (Rathus dan Nevid, 2009 : 7). Tehnik relaksasi benson merupakan tehnik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut atau yang di imani oleh pasien, dan akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (Benson & Proctor, 2000 : 175). Sehat menurut WHO tidak hanya sehat fisik, psiko, sosio tetapi juga sehat dalam arti spiritual. Manusia sebagai makhluk yang utuh berespon terhadap keadaan yang terjadi karena gangguan kesehatan, serta mempunyai mekanisme koping untuk beradaptasi terhadap perubahan lingkungan, sehingga individu selalu berinteraksi dengan menggunakan koping yang bersifat positif maupun negatif (Benson & Proctor, 2000 : 175).

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan agama, seluruh responden beragama islam dengan jumlah 23 responden atau (100%). Menurut peneliti bahwa dengan keyakinan yang kuat terhadap agama dan kepercayaan yang dianut,

membuat seseorang merasa bahwa apa yang mereka yakini dan imani akan memberikan pertolongan terhadapnya dengan demikian timbullah rasa pasrah dan pikiran yang lebih santai. Hal ini sejalan dengan teori menurut (Elizabeth) yang mengemukakan bahwa Agama sebagai sarana untuk mengatasi frustrasi, stres.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang sebelum diberikan relaksasi benson menunjukkan kategori stres sedang.
2. Stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang sesudah diberikan relaksasi benson menunjukkan kategori stres ringan.
3. Ada pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi bidan RSUD Jombang
Memberikan pendidikan dan menjelaskan cara mengaplikasikan tehnik relaksasi benson secara intensif dan berkala dalam rangka menurunkan tingkat stres pada ibu hamil trimester 3 saat mengikuti kelas ibu hamil sehingga dapat diaplikasikan saat pasien akan dilakukan tindakan *sectio caesarea*.
2. Bagi peneliti selanjutnya
Dalam melakukan penelitian yang serupa peneliti dapat menambah jumlah waktu dan responden yang diperlukan agar hasilnya lebih representative dan juga dapat membandingkan antara prosedur tehnik relaksasi benson dengan prosedur lainnya yang memungkinkan lebih baik lagi hasil dalam

menurunkan tingkat stres yang dialami oleh ibu yang akan dilakukan tindakan *sectio caesarea*.

3. Bagi intitusi kesehatan dan tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan dan keperawatan tentang cara mengatasi stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* yang dapat dikontrol dengan menerapkan tehnik relaksasi benson.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar apriansyah, 2015. '*Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang*', Jurnal keperawatan, Vol.2, No.1, Januari 2015 Hal 3
- A Kholifah, 2013. '*Gambaran Tingkat Stres Pada Anak Usia Sekolah Menghadapi Menstruasi Pertama (Menarche) Di Sekolah Dasar Negeri Gegerkalong Girang 2*', Hal 34
- Dwi Hastuti, 2015. '*Hubungan Pengetahuan Tentang Sectio Caesarea Dengan Kecemasan Ibu Pre Operasai Di Ruang Catleya Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta*', Hal 12-13-14
- Dwi Septianto, 2010. '*Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Studi Pada PT Pataya Raya Semarang*', Hal 28
- Eka Roisa Sodikoh, 2014. '*Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan Antara Primigravida Dan Multigravida*', Jurnal Berkala Epidemilogi, Vol.2, No.1, Januari 2014 Hal 141-150
- Gat Datak. dkk, 2008. '*Penurunan Nyeri Pasca Bedah Tur Prostat Melalui Relaksasi Benson*', Vol.12, No.3, November 2008 Hal 175.
- Hafidz Nur Ichwan, 2012. '*Pengaruh Rehabilitasi Medik Terhadap Tingkat Stres Pasien Karsinoma Mammae Pasca Operasi Di RS Kanker Darmas*', Hal 11
- Ike Novita Sari, dkk., 2014. '*Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Karyawan. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*', Vol.1, No.2, April 2014 Hal 2
- Inka Puty Larasati, '*Pengaruh Ikut Sertan Senam Hamil Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester Ketiga Dalam Menghadapi Persalinan*', Jurnal Biometrika Dan Kependudukan, Vol.1, No.1, Agustus 2012 Hal 26-32
- Jihan Nisa Afdila, 2016. '*Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan Skripsi*', Hal 7
- Mei nurvianda, 2016. '*Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Kecemasan Anak Dampak Hospitalisasi Studi Di Ruang Seruni RSUD Jombang*', Hal 31-32-37-40-41

- Musradinur, 2016. '*Stres Dan Cara Mengatasinya Dalam Perspektif Dan Psikologi*', Jurnal edukasi, Vol.2, No.2, Juli 2016 Hal. 185-186
- Neil, Niven, 1995. *Psikologi Kesehatan*, Buku Kedokteran ECG, Jakarta, Hal 128
- Nur Inayati, 2012. '*Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Depresi Lanjut Usia Awal (Early Old Age) Umur 60-70 Tahun Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember*', Hal 23-28-30-33
- Nur Kasana, 2014. '*Hubungan Antara Komunikasi Terapeutik Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Ponek RSUD Karanganyar*', Hal 10-11-12-13
- Nursalam, 2017, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Hal 83-90-93-97-98-101-111-119
- Riyani H. Sahar, 2016. '*Evektifitas Relaksasi Benson Dan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Lansia Di PSTW Gau Mabaji Goa*', Hal 29
- Ruchul Kurnia Achadyah, dkk., 2017. '*Hubungan Kecemasan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Ruang Edelwess RSUD Jombang*', Jurnal Bidan, Vol.3, No.2, Juli 2017 Hal 32
- Soekidjo Notoatmodjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Hal 125
- Sunaryo, 2002. *Psikologi*, Buku Kedokteran ECG, Jakarta, Hal, 215-219-220
- T. Safitri, 2017. Bab 2, digilib.uinsby.ac.id/15841/5/Bab2.pdf, Hal 13-19-20-21
- Veybimiaty Sumelung, 2014. '*Faktor-faktor Yang Berperan Meningkatnya Angka Kejadian Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Liun Kendage Tahuna. Ejaournal Keperawatan*', Vol.2, No.1, Februari 2014 Hal 2
- Widya Putra, 2017. LapKTIBab2,eprints.undip.ac.id/56274/3/Winadi_Yoyoda_Puta_22010113130146_LapKTI_Bab2.pd, Hal 16
- Yunus Taufik, 2014. '*Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Grhasia Diy. Naskah Publi*

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Waktu (Bulan)																				
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1.	Pendaftaran Skripsi		■																			
2.	Bimbingan proposal			■	■	■	■	■														
3.	Pendaftaran ujian proposal						■	■	■													
4.	Ujian proposal								■	■	■											
5.	Revisi proposal											■										
6.	Pengambilan dan pengolahan data											■	■	■	■							
7.	Bimbingan hasil													■	■	■						
8.	Pendaftaran ujian sidang skripsi														■	■						
9.	Ujian sidang skripsi																■	■	■			
10.	Revisi skripsi																	■	■	■		
11.	Penggandaan dan pengumpulan karya tulis																			■	■	■

Lampiran 2

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang :

Nama : Dian Safitri

NIM : 143210011

Saat ini sedang mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu Dalam Menghadapi *Sectio Caesarea* (Studi Di Kamar Bersalin RSUD Jombang)”**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat dijadikan suatu metode baru dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk menurunkan tingkat stres pada ibu yang akan dilakukan tindakan *sectio caesarea*. Penelitian ini tidak merugikan pasien sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika pasien tidak bersedia menjadi responden maka diperbolehkan untuk tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dan apabila selama pengambilan data terdapat hal-hal yang tidak diinginkan, maka pasien berhak mengundurkan diri. Apabila pasien menyetujuinya, maka kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan untuk pelaksanaan penelitian ini. Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Jombang,...April 2018

Hormat saya

(Dian Safitri)

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca, mendengarkan dan memahami isi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini, maka saya menyatakan :

Bersedia menjadi responden penelitian

Tidak bersedia menjadi responden penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Keperawatan Stikes Icme Jombang yaitu :

Nama : Dian Safitri

NIM : 143210011

Judul : Pengaruh relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang.

Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari siapa pun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang,.....April 2018

Saksi

()

Responden

()

Lampiran 4

DATA DEMOGRAFI

A. Identitas Responden

1. No responden :
2. Pendidikan : SMP
 SMA
 Sarjana
3. Umur : Reproduksi muda (15-19 tahun)
 Reprpduksi sehat (20-35 tahun)
 Reproduksi tua (36-45 tahun)
4. Agama kepercayaan: Islam
 Kristen
 Hindu
 Budha
 Katolik
5. Pekerjaan : Petani
 Swasta
 PNS
 Lain-lain
6. Stres : Stres ringan
 Stres sedang
 Stres berat

Lampiran 5

Kuesioner Kessler Psychological Distress Scale (KPDS 10 test)

Pertanyaan-pertanyaan berikut ini mengenai apa yang anda rasakan dalam 3 bulan terakhir. Lingkari jawaban dibawah ini yang paling mendekati dengan apa yang anda rasakan

1. Seberapa sering anda merasakan lelah tanpa sebab yang jelas?
 1. Tidak pernah
 2. Kadang-kadang
 3. Cukup sering
 4. Sering
 5. Selalu
2. Seberapa sering anda merasa gugup?
 1. Tidak pernah
 2. Kadang-kadang
 3. Cukup sering
 4. Sering
 5. Selalu
3. Seberapa sering anda merasa gugup tanpa ada hal yang bisa menenangkan anda?
 1. Tidak pernah
 2. Kadang-kadang
 3. Cukup sering
 4. Sering
 5. Selalu
4. Seberapa sering anda merasa tidak memiliki harapan?
 1. Tidak pernah
 2. Kadang-kadang
 3. Cukup sering
 4. Sering
 5. Selalu
5. Seberapa sering anda merasa tidak tenang/tegang?
 1. Tidak pernah
 4. Sering

2. Kadang-kadang 5. Selalu
3. Cukup sering
6. Seberapa sering anda merasa sangat tidak tenang sehingga anda merasa sulit untuk duduk tenang?
 1. Tidak pernah 4. Sering
 2. Kadang-kadang 5. Selalu
 3. Cukup sering
7. Seberapa sering anda merasa depresi?
 1. Tidak pernah 4. Sering
 2. Kadang-kadang 5. Selalu
 3. Cukup sering
8. Seberapa sering anda merasa bahwa segala sesuatu membutuhkan usaha yang berat?
 1. Tidak pernah 4. Sering
 2. Kadang-kadang 5. Selalu
 3. Cukup sering
9. Seberapa sering anda merasa sangat sedih dan tidak ada yang dapat menghibur anda?
 1. Tidak pernah 4. Sering
 2. Kadang-kadang 5. Selalu
 3. Cukup sering

10. Seberapa sering anda merasa diri anda tidak berarti?

- | | |
|------------------|-----------|
| 1. Tidak pernah | 4. Sering |
| 2. Kadang-kadang | 5. Selalu |
| 3. Cukup sering | |

Lampiran 6

68

Kisi-kisi kuesioner

Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PENGARUH RELAKSASI BENSON TERHADAP STRES PADA IBU
DALAM MENGHADAPI *SECTIO CAESAREA* (SC)

1. Pengertian Relaksasi Benson

Relaksasi Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi dan menurunkan rasa lelah yang berlebih serta sbagai gejala yang berhubungan dengan kecemasan, seperti sakit kepala, migren, insomnia dan depresi.

2. Tujuan

- a. Ketentraman hati.
- b. Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah.
- c. Tekanan darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah.
- d. Detak jantung lebih rendah.
- e. Mengurangi tekanan darah.
- f. Meningkatkan keyakinan.
- g. Kesehatan mental menjadi lebih baik.

3. Waktu pelaksanaan

Bulan April

4. Tempat pelaksanaan

Kamar Bersalin RSUD Jombang.

5. Persiapan alat

- a. Kuesioner untuk menilai tingkat stres pada ibu dalam menghadapi *sectio caesarea* (SC) sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi benson.

6. Prosedur pelaksanaan :

- a. Sebelum dilakukan intervensi
 - 1) Perkenalkan diri.
 - 2) Bina hubungan saling percaya.
 - 3) Kontrak waktu.
- b. Proses melakukan intervensi
 - 1) Ciptakan lingkungan yang nyaman.
 - 2) Anjurkan klien memilih tempat yang disenangi.
 - 3) Anjurkan klien memilih posisi tidur terlentang atau duduk yang dirasakan paling nyaman.
 - 4) Anjurkan klien untuk memejamkan mata dengan pelan tidak perlu untuk dipaksakan sehingga tidak ada ketegangan.
 - 5) Anjurkan klien untuk merelaksasikan tubuhnya untuk mengurangi ketegangan otot, mulai dari kaki sampai ke wajah.
 - 6) Lemaskan kepala, leher, dan pundak dengan memutar kepala dan mengangkat pundak perlahan-lahan.
 - 7) Anjurkan klien memulai bernafas lembut dan wajar lalu tarik nafas melalui hidung, beri waktu 3 detik untuk tahan nafas kemudian

hembuskan nafas melalui mulut sambil berzikir. Dilakukan 8 jam sebelum tindakan operasi *sectio caesarea* di Kamar Bersalin RSUD Jombang dengan durasi 15 menit dan 1 jam sebelum pasien masuk ke ruang operasi.

- 8) Kata yang diucapkan kalimat-kalimat berzikir seperti :
 - a. Alhamdulillah.
 - b. Subhanallah.
 - c. Allahu akbar.
 - d. Astaghfirullah.
 - e. Laa ilaa ha ilallah.
 - 9) Klien diperbolehkan membuka mata untuk melihat. Bila sudah selesai tetap berbaring dengan tenang beberapa menit, mula-mula mata terpejam dan sesudah itu dibuka.
- c. Setelah melakukan intervensi
- 1) Akhiri kegiatan dengan baik.
 - 2) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya.
 - 3) Ucapkan salam.

Lampiran 8

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



Website : www.stikesme-jbg.ac.id

SI - MENGENAL NO. 01.10.0008

No. : 207/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018
 Lamp. : -
 Perihal : Pre Survey dan Studi Pendahuluan

Jombang, 6 Maret 2018

Kepada :

Yth. Direktur RSUD Jombang
 di

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **S1 - Keperawatan** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Pre Survey dan Studi Pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **DIAN SAFITRI**
 NIM : 14 321 0011
 Judul Penelitian : *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Stress Pada Ibu Dalam Menghadapi Sectio Caesara*

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut diatas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,

H. Imam Fatoni, SKM., MM
 NIK: 03.04.022

Kepada

Yth. Kepala Ruangan / Poli

.....*PONIK*.....

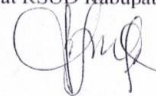
RSUD JOMBANG

Bersama ini dihadapkan mahasiswa yang melakukan **Pre Survey** **Pendahuluan / Pengambilan Data** untuk proses Penyusunan Skripsi / karya ilmiah dan di mohon bantuan serta arahan yang diperlukan. Adapun mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : *DIAN SAFITRI*
Asal Institusi : *STIKES INSANI CENDEKIA MEDIKA JOMBANG*
Tgl Pelaksanaan :

Demikian Atas Bantuannya disampaikan terima kasih

Ketua Komite Keperawatan
Bakordiklat RSUD Kabupaten Jombang



Nurchamid, S.Kep.Ns, SH
19680827 199002 1 002

Lampiran 9

http://102.158.10.14/pidada/indonesia

RSUD Kabupaten Jombang
 Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52 Telp. (0321) 863500 Fax. (0321) 879316 Jombang
 61411

LEMBAR DISPOSISI

Sifat : Rutin	Kode : 102.072.8732
Indeks :	Tanggal Penyelesaian : 00-00-0000
Tanggal : 07-03-2018	
Hal : Pre Survey dan Studi Pendahuluan an. Dian Safitri	
No./Tgl : 207/KTI-S1KEP/K31/073127/III/2018 / 06-03-2018	
Asal : STIKES Insan Cendekia Medika	
INSTRUKSI/INFORMASI : ke rumah 7 departemen s.l publik 4/3/18	ETERUSKAN KEPADA : Dr. R. A. Nur > dr Dr. I. Nurhuda
Catatan :	Site visit ke T.H. ke Pav. Blok untuk y.s praktikum pengantar dan penelitian an. Dian Safitri. Btk Nurul

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



SE. MENDOKAS NO.140.1/D/2006

Website : www.stikom.ac.id

No. : 487/KTI/BAAK/K31/073127/IV/2018
 Lamp. : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Jombang, 20 April 2018

Kepada :
 Yth. Direktur RSUD Jombang
 di
 Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi **S1 - Keperawatan** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hoemat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **DIAN SAFITRI**
 NIM : **143210011**
 Judul Penelitian : **Pengaruh Terapi Relaksasi Memus Terhadap Stress Pada Ibu Dalam Menghadapi Sectio Caesara**

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua


H. Imam Fatoni, SKM, MM
 NIK: 03.04.022



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. KH. Wahid Hasyim No. 52 Jombang TELP. (0321) 865716 – 863502 FAX. (0321) 879316
 Website : www.rsudjombang.com ; E-mail: rsudjombang@yahoo.co.id Kode Pos : 61411

SURAT KETERANGAN

Nomor : 072 / 4253 / 415.47 / 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang, menerangkan bahwa :

Nama : Dian Safitri
 NIM : 14 321 0011
 Program Study : Sarjana Keperawatan
 Institusi : Stikes ICME Jombang

Telah melaksanakan Pengambilan data dan Penelitian di Kamar Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang sebagai syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan dengan judul penelitian "*Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Stress pada Ibu Dalam Menghadapi Sectio Caesarea*" pada tanggal 05 Maret 2018 s/d tanggal 30 April 2018.

Jombang, 02 Mei 2018

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 KABUPATEN JOMBANG



Dr. PUDJI UMBARAN, MKP

Pembina Tk. I

NIP. 19680410 200212 1 006

YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
"INSAN CENDEKIA MEDIKA"



SK. MENDIKNAS NO.141/D/O/2005

Website : www.stikesmedika.ac.id

No. : 425/KTI/BAAK/K31/073127/III/2018
 Lamp. : -
 Perihal : Uji Etik Penelitian Kesehatan

Jombang, 29 Maret 2018

Kepada :
 Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 di Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan studi di Program Studi S1 - Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan "Insan Cendekia Medika" Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin melakukan Uji Etik Penelitian Kesehatan kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : **DIAN SAFITRI**
 NIM : 14 321 0011
 Judul Penelitian : *Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Stress Pada Ibu Dalam Menghadapi Sectio Caesara*

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



H. Imam Fatoni, SKM., MM
 NIK: 03.04.022



KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No: 041805010/KEPK/STIKES-PEMKAB/JBG/V/2018

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kesehatan dan menjamin bahwa penelitian berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul:

"Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Stres Pada Ibu Dalam Menghadapi *Sectio Caesarea*
 (Studi Di Kamar Bersalin RSUD Jombang)"

The Health Research Ethics Committee High School Science Pemkab Jombang, in order to protect the rights and welfare of the health research subject, and to guaranty that the research will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been throughly reviewed the proposal entitled:

*"The Effect of Benson Relaxation Against Stress in Mothers in Facing Sectio Caesarea
 (Study in Maternity Hospital of Jombang Hospital)"*

Nama Peneliti Utama : **Dian Safitri**
Name of the principal investigator

Peneliti Lain : Dr. Hariyono, M. Kep; Lilis Surya Wati, SST.,M.Kes
Other Researcher

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika
Name of institution High School Science Insan Cendekla Medika

Ditetapkan di : Jombang

Specified in
 Tanggal 14 Mei 2018
 Date



Ketua, : Ratna Puji Priyanti, S.Kep., Ns., M.S
 Chairman,

Keterangan/notes:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan.

This ethical clearance is effective for one year from the due date.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.

In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee.

Jika ada perubahan protokol, penyimpangan protokol, dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

If there be any protocol modification or deviation and/or extension of the study, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol for approval.







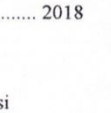


Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan.

If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committ

Lampiran 12

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM S1-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : Dian Safidhi
 NIM : 19.321.0011
 Judul Skripsi : Pengaruh terapi relaksasi Benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi sc.
 Pembimbing : Dr. Haryono, M-KeP

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	26.02.18	Revisi judul	
2.	07.03.18	Revisi bab 1	
3.	14.03.18	Revisi bab 1 bab 2	
4.	15.03.18	Revisi	
5.	20.03.18	Revisi	
6.	27.03.18	Revisi	
7.	02.04.18	Revisi bab III	
8.	16/04/18	Revisi bab IV	
9.	16/04/18	Acc	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1









Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM SI-ILMU KEPERAWATAN
STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG
TAHUN 2018

Nama Mahasiswa : *Dian Safitri*
 NIM : *17-221-0011*
 Judul Skripsi : *penaruh terapi relaksasi benson terhadap stres pada ibu dalam menghadapi sectio caesarea.*
 Pembimbing : *lily surya wal, EST., M.Kes*

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI DAN SARAN-SARAN	TANDA TANGAN
1.	22-2-2018	Masalah Hg stres hhd perpendukan luka post SC	
2.	23-2-2018	Revisi BAB I Fokus pd kears.	
3.	8-3-2018	Revisi BAB I, lanjutkan BAB II	
4.	26-3-2018	Sumber pustaka hrs konsisten, hrs ada hal Tambahi : - Dampak stres - klasifikasi stres - Cara menukur stres - Manfaat relaksasi Benson	
5.	26-3-2018	Revisi BAB II - Tambahi teori stres BAB III → kerangka konseptual	
6.	29-3-2018	Revisi BAB III	
7.	4-4-2018	Revisi BAB IV	
8.	12-4-2018	lengkap lampiran depan belakang	

Jombang, 2018

Mengetahui,

Ketua Program Studi SI

Koordinator Skripsi

Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Endang Y, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid P1	9	39,1	39,1	39,1
P2	12	52,2	52,2	91,3
P3	2	8,7	8,7	100,0
Total	23	100,0	100,0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid U1	7	30,4	30,4	30,4
U2	13	56,5	56,5	87,0
U3	3	13,0	13,0	100,0
Total	23	100,0	100,0	

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid A1	23	100,0	100,0	100,0

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid K2	14	60,9	60,9	60,9
K3	1	4,3	4,3	65,2
K4	8	34,8	34,8	100,0
Total	23	100,0	100,0	

Sebelum Relaksasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	5	21,7	21,7	21,7
Sedang	12	52,2	52,2	73,9
Berat	6	26,1	26,1	100,0
Total	23	100,0	100,0	

Sesudah Relaksasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ringan	12	52,2	52,2	52,2
Sedang	7	30,4	30,4	82,6
Berat	4	17,4	17,4	100,0
Total	23	100,0	100,0	

Sebelum Relaksasi * Sesudah Relaksasi Crosstabulation

			Ssdh Relaksasi			Total
			Ringan	Sedang	Berat	
Sblm Relaksasi	Ringan	Count	5	0	0	5
		% within Sblm Relaksasi	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	21,7%	0,0%	0,0%	21,7%
	Sedang	Count	7	3	2	12
		% within Sblm Relaksasi	58,3%	25,0%	16,7%	100,0%
		% of Total	30,4%	13,0%	8,7%	52,2%
	Berat	Count	0	4	2	6
		% within Sblm Relaksasi	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
		% of Total	0,0%	17,4%	8,7%	26,1%
Total	Count	12	7	4	23	
	% within Sblm Relaksasi	52,2%	30,4%	17,4%	100,0%	
	% of Total	52,2%	30,4%	17,4%	100,0%	

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Ssdh Relaksasi - Sblm Relaksasi	Negative Ranks	11 ^a	7,00	77,00
	Positive Ranks	2 ^b	7,00	14,00
	Ties	10 ^c		
	Total	23		

- a. Ssdh Relaksasi < Sblm Relaksasi
b. Ssdh Relaksasi > Sblm Relaksasi
c. Ssdh Relaksasi = Sblm Relaksasi

Test Statistics^a

		Ssdh Relaksasi - Sblm Relaksasi
Z		-2,496 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		,013

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

