

KARYA ILMIAH AKHIR

**IMPLEMENTASI RELAKSASI 5 JARI TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT ANSIETAS PASIEN KEHAMILAN RISIKO TINGGI
PRE-SECTIO CAESAREA**

Karya Ilmiah Akhir pada Progam Pendidikan Profesi Ners
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



NADIA RIFQI APIF
132229178

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

**IMPLEMENTASI RELAKSASI 5 JARI TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT ANSIETAS PASIEN KEHAMILAN RISIKO TINGGI
PRE-SECTIO CAESAREA**

Oleh:
NADIA RIFQI APIF
NIM. 132229178

Telah diuji
Pada tanggal 16 November 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Aria Aulia Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198702232016113201

(.....)

Anggota : Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes
NIP.197410292003122002

(.....)

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Wakil Dekan I

Dr. Ika Yuni Widayawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB
NIP.197806052008122001

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul **“Implementasi Relaksasi 5 Jari Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pasien Kehamilan Risiko Tinggi Pre-Sectio Caesarea”** dapat diselesaikan. Karya ilmiah akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners (Ns) pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

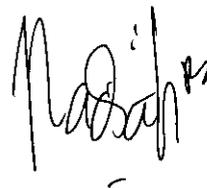
Selanjutnya penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya ilmiah akhir ini baik moral maupun material. Untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. Ah. Yusuf. S.Kp., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
2. Prof. Dr. Nasronudin. dr., Sp.PD., K-PTI., FINASIM, selaku Direktur Rumah Sakit Universitas Airlangga beserta jajarannya yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan praktik profesi ners di Rumah Sakit Universitas Airlangga.
3. Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns., Sp. Kep. MB, selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan dorongan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
4. Harmayetty, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Program Studi pendidikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang telah memberikan fasilitas untuk menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ini.
5. Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktunya untuk membimbing dan memberikan petunjuk saran, koreksi dan masukan demi kelancaran penyusunan karya ilmiah akhir ini.

6. Aria Aulia Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan petunjuk saran, koreksi dan masukan demi kelancaran penyusunan karya ilmiah akhir ini.
7. Frida Syamsiana, S.Keb., Bd selaku kepala ruangan dan pembimbing klinik ruangan VK Rumah Sakit Universitas Airlangga yang telah memberikan waktunya untuk membimbing dan memberikan petunjuk, saran, koreksi, dan masukan demi kelancaran penyusunan karya ilmiah akhir ini
8. Ny. V dan keluarga selaku responden yang telah memberikan partisipasi berharga dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
9. Semua Dosen dan tenaga Kependidikan Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang telah membagikan ilmunya dengan tulus dan ikhlas selama masa perkuliahan dan telah memberikan ilmu selama penyusunan karya ilmiah akhir ini.
10. Ayah Fauzi Yustian. S.Pd dan Almh. Ibu Ida Royani, S.Pd, dan Adik Nazwa Aulia Apif yang selalu mendoakan setiap saat selama proses pendidikan sampai penulisan karya ilmiah akhir hingga selesai.
11. Rekan-rekan profesi B24 selalu memberikan dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir.
12. Semua pihak yang telah berkontribusi membantu kelancaran pengerjaan karya ilmiah ini dan tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun senantiasa penulis harapkan demi perbaikan. Semoga karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat dan berguna bagi penulis dan para pembaca nantinya

Surabaya, 30 Mei 2023
Yang Menyatakan



Nadia Rifqi Apif
NIM. 132229178

ABSTRAK

IMPLEMENTASI RELAKSASI 5 JARI TERHADAP PENURUNAN TINGKAT ANSIETAS PASIEN KEHAMILAN RISIKO TINGGI PRE-*SECTIO CAESAREA*

Studi Kasus Tunggal

Oleh: **Nadia Rifqi Apif**

Pendahuluan: *Sectio Caesarea* dilakukan sebagai bentuk intervensi medis terencana yang bisa berlangsung lama dan memerlukan pengendalian pernapasan sehingga sangat berisiko terhadap keselamatan jiwa. Persalinan *Sectio Caesarea* dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janin karena berbagai kondisi komplikasi pada kehamilan. Persalinan *Sectio Caesarea* dapat memicu kecemasan pada Ibu. Kecemasan yang dibiarkan berdampak pada meningkatnya kerja syaraf simpatis dengan meningkatnya tekanan darah, denyut jantung, dan pernapasan. Teknik relaksasi 5 jari diduga dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan. Tujuan studi kasus ini untuk memberikan gambaran implementasi relaksasi 5 jari terhadap tingkat ansietas pasien pre *Sectio Caesarea*. **Metode:** Studi kasus tunggal pada Ny. V dengan indikasi medis preeklampsia, diabetes melitus gestasional dan obesitas grade II pre *sectio caesarea* yang mengalami ansietas dengan pemberian intervensi keperawatan berupa relaksasi 5 jari dengan durasi 10-15 menit selama 3 hari perawatan. **Hasil dan Pembahasan:** Setelah diberikan intervensi relaksasi 5 jari selama 3 hari perawatan, Ny. V yang mengalami kecemasan pre *sectio caesarea* mengalami penurunan kecemasan / ansietas dari skala 25 (kecemasan sedang) menjadi 19 (kecemasan ringan). **Kesimpulan:** implementasi relaksasi 5 jari efektif untuk menurunkan tingkat ansietas (SDKI D.0080; Kategori Psikologis; Subkategori Integritas Ego) pasien pre *sectio caesarea*.

Kata kunci: *sectio caesarea*, ansietas, relaksasi 5 jari

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF 5 FINGER RELAXATION ON ANXIETY LEVEL OF HIGH RISK PREGNANCY PATIENTS WITH PRE - SECTIO CAESAREA

Single Case Study

By: **Nadia Rifqi Apif**

Introduction: Sectio Caesarea is a form of planned medical intervention that can last a long time and requires respiratory control so that it is very risky to life safety. Sectio Caesarea delivery is done to save the mother and fetus due to various complication conditions in pregnancy. Delivery of Sectio Caesarea can trigger anxiety. Anxiety that is left has an impact on increasing sympathetic nerve work with increased blood pressure, heart rate, and breathing. The purpose of this case study is to provide an overview of the implementation of 5-finger relaxation on the anxiety level of pre Sectio Caesarea patients. **Methods:** Single case study in Mrs. V with medical indications of preeclampsia, gestational diabetes mellitus and grade II obesity pre sectio caesarea elective who experienced anxiety with nursing intervention in the form of relaxation of 5 fingers with a duration of 10-15 minutes for 3 days of treatment. **Result and discussion:** After being given 5-finger relaxation intervention for 3 days of treatment, Mrs. V who experienced elective pre sectio caesarea has anxiety decreased from scale of 25 (moderate anxiety) to 19 (mild anxiety). **Conclusion:** The implementation of 5 fingers relaxation is effective in reducing the anxiety level of pre-sectio caesarea (SDKI D.0080; Psychological Category; Ego Integrity Subcategory) in pre sectio caesarea patient.

Keyword: section caesare, anxiety, 5 finger relaxation

DAFTAR ISI

| | |
|--|----------|
| KARYA ILMIAH AKHIR | i |
| KARYA ILMIAH AKHIR | ii |
| SURAT PERNYATAAN..... | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR | v |
| UCAPAN TERIMA KASIH..... | vi |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT..... | ix |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xvi |
| DAFTAR SINGKATAN | xvii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 3 |
| 1.3. Tujuan Studi Kasus | 3 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 3 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4. Manfaat Studi Kasus | 4 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis..... | 4 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 4 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 6 |
| 2.1. Kehamilan Risiko Tinggi | 6 |
| 2.1.1. Definisi..... | 6 |
| 2.1.2. Kriteria kehamilan risiko tinggi | 6 |
| 2.1.3. Faktor risiko tinggi kehamilan | 7 |
| 2.1.4. Dampak kehamilan risiko tinggi | 8 |
| 2.2. Konsep <i>Sectio Caesarea</i> | 9 |
| 2.2.1. Definisi..... | 9 |
| 2.2.2. Klasifikasi <i>Sectio Caesarea</i> | 10 |
| 2.2.3. Indikasi <i>Sectio Caesarea</i> | 11 |
| 2.2.4. Kontraindikasi <i>Sectio Caesarea</i> | 12 |
| 2.2.5. Komplikasi <i>Sectio Caesarea</i> | 12 |
| 2.3. Konsep Preeklampsia..... | 13 |
| 2.3.1. Definisi..... | 13 |
| 2.3.2. Faktor Risiko | 13 |
| 2.3.3. Klasifikasi | 14 |
| 2.3.4. Patofisiologi | 15 |
| 2.3.5. Manifestasi klinis | 16 |
| 2.3.6. Pemeriksaan penunjang..... | 16 |
| 2.3.7. Penatalaksanaan | 17 |
| 2.3.8. Komplikasi | 17 |
| 2.4. Konsep Diabetes Melitus Gestasional | 18 |

| | |
|---|-----------|
| 2.4.1. Definisi..... | 18 |
| 2.4.2. Faktor Risiko..... | 19 |
| 2.4.3. Patofisiologi..... | 19 |
| 2.4.4. Manifestasi Klinis..... | 20 |
| 2.4.5. Pemeriksaan penunjang..... | 21 |
| 2.4.6. Komplikasi..... | 21 |
| 2.4.7. Penatalaksanaan..... | 22 |
| 2.5. Konsep Obesitas..... | 24 |
| 2.5.1. Definisi..... | 24 |
| 2.5.2. Tingkat Obesitas..... | 24 |
| 2.5.3. Etiologi..... | 25 |
| 2.5.4. Patofisiologi..... | 26 |
| 2.5.5. Manifestasi klinis..... | 27 |
| 2.5.6. Komplikasi..... | 27 |
| 2.5.7. Penatalaksanaan..... | 28 |
| 2.6. Konsep Ansietas..... | 29 |
| 2.6.1. Definisi Ansietas..... | 29 |
| 2.6.2. Manifestasi Klinis Ansietas..... | 30 |
| 2.6.3. Etiologi Ansietas..... | 30 |
| 2.6.4. Klasifikasi Ansietas..... | 31 |
| 2.6.5. Pengukuran Tingkat Ansietas..... | 32 |
| 2.6.6. Penatalaksanaan Ansietas..... | 33 |
| 2.7. Konsep Terapi Relaksasi 5 Jari..... | 34 |
| 2.7.1. Definisi..... | 34 |
| 2.7.2. Tujuan..... | 34 |
| 2.7.3. Indikasi..... | 36 |
| 2.7.4. Mekanisme..... | 36 |
| 2.7.5. Prosedur..... | 37 |
| 2.7.6. Tinjauan Artikel Ilmiah..... | 38 |
| BAB 3 WEB OF CAUTION..... | 42 |
| BAB 4 METODE STUDI KASUS..... | 43 |
| 4.1 Jenis dan Rancangan Studi Kasus..... | 43 |
| 4.2 Lokasi dan Waktu..... | 43 |
| 4.3 Subjek Studi Kasus..... | 43 |
| 4.4 Metode Pengumpulan Data..... | 44 |
| BAB 5 PEMBAHASAN..... | 45 |
| 5.1. Hasil..... | 45 |
| 5.1.1. Pengkajian..... | 45 |
| 5.1.2. Analisa Data..... | 51 |
| 5.1.3. Diagnosa Keperawatan..... | 52 |
| 5.1.4. Intervensi Keperawatan..... | 53 |
| 5.1.5. Implementasi Keperawatan..... | 56 |
| 5.1.6. Evaluasi Keperawatan..... | 63 |
| 5.2. Pembahasan..... | 65 |
| 5.2.1. Pengkajian Keperawatan..... | 65 |
| 5.2.2. Diagnosa Keperawatan..... | 67 |
| 5.2.3. Intervensi Keperawatan..... | 68 |
| 5.2.4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan..... | 69 |

| | |
|--|-----------|
| 5.2.5. Keterbatasan Studi Kasus..... | 71 |
| BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN..... | 72 |
| 6.1. Kesimpulan | 72 |
| 6.2. Saran..... | 73 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 74 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2. 1 Indeks Massa Tubuh | 24 |
| Tabel 2. 2 Gejala dan Tanda Ansietas..... | 30 |
| Tabel 2. 3 Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)..... | 32 |
| Tabel 2. 4 Tinjauan Artikel Ilmiah..... | 38 |
| Tabel 5. 1 Riwayat Obstetri | 47 |
| Tabel 5. 2 Hasil Laboratorium | 50 |
| Tabel 5. 3 Analisa Data..... | 51 |
| Tabel 5. 4 Intervensi Keperawatan..... | 53 |
| Tabel 5. 5 Implementasi Keperawatan..... | 56 |
| Tabel 5. 6 Evaluasi Keperawatan..... | 63 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2. 1 <i>Sectio Caesarea</i> (Science Photo Library, 2020) | 9 |
| Gambar 2. 2 Titik Meridian (Australian Natural Therapist Association, 2022) | 35 |
| Gambar 2. 3 Relaksasi 5 Jari..... | 37 |
| Gambar 3. 1 WOC..... | 42 |
| Gambar 5. 1 Genogram | 47 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur Relaksasi 5 Jari | 79 |
| Lampiran 2 Pengkajian Kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) | 81 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|---------|--|
| ANC | : <i>Antenatal Care</i> |
| BBLR | : Berat Badan Lahir Rendah |
| DMG | : Diabetes Melitus Gestasional |
| FDA | : <i>Food and Drug Administration</i> |
| GDPT | : Glukosa Darah Puasa Terganggu |
| GIM | : <i>Guided Imagery and Music</i> |
| HARS | : <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> |
| IMT | : Indeks Massa Tubuh |
| IUFD | : <i>Intra Uterine Fetal Distress</i> |
| KPD | : Ketuban Pecah Dini |
| LPL | : Lipoprotein Lipase |
| NST | : <i>Non-Stress Test</i> |
| PEB | : Preeklampsia Berat |
| HELLP | : <i>Hemolysis, elevated liver enzymes, and low platelet</i> |
| PERKENI | : Perkumpulan Endokrinologi Indonesia |
| SC | : <i>Sectio Caesarea</i> |
| SEFT | : <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> |
| TGT | : Toleransi Glukosa Terganggu |
| THIU | : Tunggal Hidup Intra Uteri |
| USG | : <i>Ultrasonography</i> |
| VK | : <i>Verlos Kamer</i> |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |

BAB 1

PENDAHULUAN

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sectio Caesarea merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim (Nisak et al., 2023). *Sectio caesarea* diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin (Arda & Hartaty, 2021). Tindakan operasi seperti *sectio caesarea* merupakan salah satu bentuk intervensi medis terencana yang bisa berlangsung lama dan memerlukan pengendalian pernapasan, sehingga sangat berisiko terhadap keselamatan jiwa seseorang dan dapat menyebabkan pasien mengalami kecemasan sebelum operasi (Badrujamaludin et al., 2018).

Angka kecemasan ibu dengan kehamilan risiko tinggi di Indonesia tahun 2021 mencapai 373.000.000 dengan sejumlah 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi menjelang proses persalinan (Apriza et al., 2021). Penelitian pada ibu primigravida menghadapi proses persalinan secara *sectio caesarea* di Kabupaten Gresik didapatkan 22,5% mengalami kecemasan ringan, 30% mengalami kecemasan sedang, 27,5% mengalami kecemasan berat dan 20% mengalami kecemasan sangat berat (Zuhroh & Hambali. 2023).

Tindakan pembedahan atau operasi terjadi sebagai ancaman aktual maupun potensial pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stress psikologis maupun fisiologis termasuk reaksi emosional berupa kecemasan (Syarifa, 2019). Kecemasan timbul sebagai suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak

jelas asal maupun wujudnya (Sudarsih et al., 2023). Kecemasan yang dibiarkan akan menimbulkan dampak buruk berupa perubahan secara fisik maupun psikologis yang akan berakibat meningkatnya kerja syaraf simpatis dan meningkatnya tekanan darah, denyut jantung, pernapasan, merasa mulas, keringat dingin, gangguan perkemihan sehingga diperlukan pendekatan multidisiplin untuk mengatasi kecemasan dan gejala sisa psikologisnya baik secara farmakologi dan non-farmakologi (Fatmawati & Pawestri, 2021).

Salah satu teknik non-farmakologi untuk mengurangi kecemasan yaitu teknik relaksasi 5 jari dengan terapi pendamping relaksasi napas dalam (Yuniati et al., 2021). Relaksasi 5 jari mengkombinasikan sentuhan-sentuhan jari dan relaksasi napas dalam untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap ansietas (Badrujamaludin et al., 2018).

Berdasarkan penelitian (Norkhalifah, 2022), relaksasi 5 jari efektif untuk menurunkan ansietas, tekanan darah dan nyeri yang dirasakan pada pasien hipertensi. Penelitian (Setiawan, 2023) juga menunjukkan bahwa teknik relaksasi 5 jari dapat menurunkan tingkat ansietas pada mahasiswa melalui proses pembebasan ketegangan stres baik fisik maupun mental. Penelitian lainnya dilakukan oleh (Mawarti, 2021) yang menunjukkan bahwa relaksasi 5 jari memberikan dampak yang signifikan terhadap penurunan ansietas pasien di Rumah Sakit Jiwa. Namun, penelitian terkait relaksasi 5 jari terhadap ansietas khususnya pada pasien Pre - *Sectio Caesarea* sangat terbatas.

Pemberian teknik relaksasi lima jari akan merangsang sistem saraf simpatis untuk menurunkan kadar zat katekolamin yang menyebabkan konstriksi pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah

(Mawarti, 2021). Teknik relaksasi lima jari bekerja dengan merangsang sistem saraf otonom. Rangsangan ini membuat perasaan rileks dan tenang, sehingga tubuh akan mengeluarkan hormon endorfin. Mekanisme inilah yang membuat ansietas berkurang (Mawarti, 2021).

Tindakan operasi / pembedahan menyebabkan kecemasan yang berdampak pada kesejahteraan fisiologis dan psikologis yang pada akhirnya mengurangi efektifitas pengobatan, sehingga perawat memainkan peran yang sangat penting dalam reduksi ansietas pasien pre operasi termasuk menilai derajat ansietas, menerapkan tindakan reduksi ansietas dan edukasi pasien dan keluarga (Agustina et al., 2023)

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Implementasi Teknik Relaksasi 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Pasien Pre *Sectio Caesarea*.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran implementasi relaksasi 5 Jari terhadap tingkat ansietas pasien kehamilan risiko tinggi pre-*sectio caesarea* di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya?

1.3. Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis implementasi relaksasi 5 Jari terhadap tingkat ansietas pasien kehamilan risiko tinggi pre-*sectio caesarea* di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pasien kehamilan risiko tinggi *pre-sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas
2. Menganalisis diagnosa keperawatan pasien kehamilan risiko tinggi *pre-sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas
3. Menganalisis intervensi keperawatan pasien kehamilan risiko tinggi *pre-sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas
4. Menganalisis implementasi keperawatan pasien kehamilan risiko tinggi *pre-sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas
5. Menganalisis evaluasi keperawatan pasien kehamilan risiko tinggi *pre-sectio caesarea* dengan masalah keperawatan ansietas

1.4. Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai implementasi relaksasi 5 jari terhadap tingkat ansietas pasien kehamilan risiko tinggi *pre-sectio caesarea* yang kemudian dapat menjadi acuan pengembangan ilmu keperawatan maternitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengetahuan tentang implementasi relaksasi 5 jari terhadap tingkat ansietas pasien kehamilan risiko tinggi *pre-sectio caesarea*.

2. Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat dalam rangka meningkatkan pelayanan keperawatan terutama berkaitan dengan implementasi relaksasi 5 jari terhadap tingkat ansietas pasien kehamilan risiko tinggi *pre-sectio caesarea*.

3. Bagi Penulis selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan implementasi relaksasi 5 jari terhadap tingkat ansietas pasien kehamilan risiko tinggi *pre-sectio caesarea*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kehamilan Risiko Tinggi

2.1.1. Definisi

Risiko adalah suatu ukuran statistik epidemiologic dari kemungkinan terjadinya suatu keadaan gawat darurat obstetric yang tidak diinginkan pada masa mendatang yaitu prakiraan / prediksi akan terjadinya komplikasi dalam persalinan dengan dampak kematian atau kesakitan pada ibu atau bayi (Cahyawati, 2020).

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan patologi yang dapat mempengaruhi keadaan ibu dan janin. Untuk menghadapi kehamilan risiko harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif sampai dengan waktunya harus diambil sikap tegas dan cepat untuk menyelamatkan ibu dan janinnya (Rochmawati et al., 2023).

Kehamilan risiko tinggi adalah suatu kondisi yang dapat mempengaruhi kondisi ibu dan janin selama kehamilan jika diperlakukan sebagai kehamilan normal. Komplikasi kehamilan atau persalinan risiko tinggi adalah suatu kondisi kelainan yang mengarah langsung pada morbiditas dan kematian ibu dan anak (Bayuana et al., 2023).

2.1.2. Kriteria kehamilan risiko tinggi

Menurut Poedji Rochjati dalam Zainiyah et al., (2020) kriteria kehamilan risiko tinggi (KRT) sebagai berikut:

1. Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2

Kehamilan tanpa masalah atau faktor risiko, fisiologis dan kemungkinan besar diikuti oleh persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat.

2. Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10

Kehamilan dengan satu atau lebih faktor risiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu maupun janinnya, memiliki risiko kegawatan tetapi tidak darurat.

3. Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan jumlah skor ≥ 12

Kehamilan dengan faktor risiko:

- 1) Perdarahan sebelum bayi lahir, memberi dampak gawat dan darurat bagi jiwa ibu dan atau bayinya, membutuhkan dirujuk tepat waktu dan tindakan segera untuk penanganan adekuat dalam upaya menyelamatkan nyawa ibu dan bayinya.
- 2) Ibu dengan faktor risiko lebih, tingkat risiko kegawatannya meningkat yang membutuhkan pertolongan persalinan di rumah sakit oleh dokter spesialis.

2.1.3. Faktor risiko tinggi kehamilan

Faktor risiko tinggi kehamilan dari ibu menurut Zainiyah et al., (2020):

1. Kehamilan pada usia > 35 tahun atau < 18 tahun
2. Kehamilan pertama setelah 3 tahun atau lebih pernikahan
3. Kehamilan kelima atau lebih
4. Kehamilan dengan jarak antara > 5 tahun atau kurang < 2 tahun
5. Tinggi badan ibu < 145 cm
6. Kehamilan dengan penyakit (hipertensi, diabetes melitus, tiroid, jantung, paru-paru, ginjal, dan penyakit sistemik lainnya)
7. Kehamilan dengan keadaan tertentu (mioma uteri, kista ovarium)
8. Kehamilan dengan anemia

9. Kehamilan dengan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya

Faktor risiko tinggi dari janin menurut Zainiyah et al., (2020):

1. Kelainan letak janin (sungsang, lintang, oblique/diagonal, presentasi muka)
2. Janin besar (taksiran lebih dari 4000 gram)
3. Janin ganda (kembar)
4. Janin dengan pertumbuhan janin terhambat
5. Janin kurang bulan (premature)
6. Janin dengan cacat bawaan / kelainan kongenital
7. Janin meninggal dalam rahim

2.1.4. Dampak kehamilan risiko tinggi

Dampak yang dapat ditimbulkan akibat ibu hamil dengan risiko tinggi menurut Sofiyana (2019):

1. Dampak kehamilan berisiko bagi ibu
 - 1) Dampak fisik
 - a. Keguguran (abortus)
 - b. Partus macet
 - c. Perdarahan ante partum dan post partum
 - d. *Intrauterine Fetal Death* (IUFD)
 - e. Keracunan dalam kehamilan
 - 2) Dampak psikologis
 - a. Kekhawatiran, kecemasan dan ketakutan
 - b. Sikap *ambivalen*
 - c. Stress

2. Dampak kehamilan berisiko bagi janin

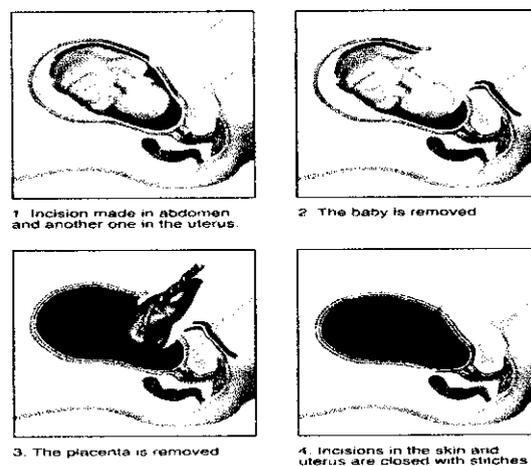
- 1) Bayi lahir belum cukup bulan (premature)
- 2) BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah)

2.2. Konsep *Sectio Caesarea*

2.2.1. Definisi

Sectio Caesarea (SC) merupakan sebuah bentuk melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu dan uterus untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. *Sectio Caesarea* (SC) biasanya dilakukan ketika kelahiran melalui vagina akan mengarah pada komplikasi – komplikasi kendati cara ini semakin umum sebagai pengganti kelahiran normal (Ratnasari, 2020).

Sectio Caesarea merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Ayuningtyas *et al.*, 2018).



Gambar 2. 1 *Sectio Caesarea* (Science Photo Library, 2020)

2.2.2. Klasifikasi *Sectio Caesarea*

Klasifikasi *Sectio Caesarea* menurut Ansori (2022):

1. *Sectio Caesarea* Klasik

Sectio Caesarea Klasik dibuat vertical pada bagian atas rahim. Pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang pada *corpus uteri* kira-kira sepanjang 10 cm. tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan tindakan pembedahan ini.

2. *Sectio Caesarea Transperitonel Profunda*

Sectio Caesarea Transperitonel Profunda disebut juga *low cervical* yaitu sayatan vertical pada segmen lebih bawah Rahim. Sayatan jenis ini dilakukan jika bagian bawah rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya sayatan transversal. Sebagian sayatan vertical dilakukan sampai ke otot-otot bawah rahim.

3. *Sectio Caesarea Histerektomi*

Sectio Caesarea Histerektomi adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan *Sectio Caesarea* dilanjutkan dengan pengangkatan rahim.

4. *Sectio Caesarea Ekstraperitoneal*

Sectio Caesarea Ekstraperitoneal yaitu *Sectio Caesarea* berulang pada seorang pasien yang sebelumnya telah melakukan *Sectio Caesarea*. Biasanya dilakukan di atas bekas sayatan yang lama. Tindakan ini dilakukan dengan insisi dinding dan fasia abdomen sementara

peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstraperitoneum

2.2.3. Indikasi *Sectio Caesarea*

Menurut Safitri *et al* (2020) indikasi *sectio caesarea* terbagi menjadi atas faktor ibu, faktor janin, dan faktor sosial:

1. Indikasi yang berasal dari ibu
 - 1) Usia yang berisiko
 - 2) Riwayat SC
 - 3) Partus tak maju
 - 4) *Postdate*
 - 5) Induksi gagal
 - 6) Kelainan ketuban (ketuban pecah dini / KPD, air ketuban keruh, oligohidramnion, polihidramnion)
 - 7) Penyakit ibu (PER, PEB / eklampsia, asma, anemia)
 - 8) Gawat janin
2. Indikasi yang berasal dari janin
 - 1) *Fetal distress* / gawat janin
 - 2) Makrosemia
 - 3) Letak sungsang
 - 4) Faktor plasenta (plasenta previa, solusio plasenta, plasenta akreta)
 - 5) Kelainan tali pusat
3. Indikasi sosial
 - 1) Wanita yang takut melahirkan berdasarkan pengalaman sebelumnya

- 2) Wanita yang ingin *sectio caesarea* elektif karena takut bayinya mengalami cedera atau asfiksia selama persalinan atau mengurangi risiko kerusakan dasar panggul
- 3) Wanita yang takut terjadinya perubahan pada tubuhnya atau *sexuality image* setelah melahirkan.

2.2.4. Kontraindikasi *Sectio Caesarea*

Dalam praktik kebidanan modern, tidak ada kontraindikasi tegas terhadap SC, namun jarang dilakukan dalam kasus janin mati atau *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD), terlalu premature bertahan hidup, ada infeksi pada dinding abdomen, anemia berat yang belum teratasi, kelainan kongenital, dan kurangnya fasilitas (Wacikadewi, 2021).

2.2.5. Komplikasi *Sectio Caesarea*

Menurut Listari (2019) komplikasi yang bisa terjadi pada pasien *sectio caesarea* adalah:

1. Komplikasi pada ibu

Infeksi puerperalis, bisa bersifat ringan seperti kenaikan suhu selama beberapa hari dalam masa nifas, atau bersifat berat seperti peritonitis, sepsis dan sebagainya. Infeksi post operatif terjadi apabila sebelum pembedahan sudah ada gejala – gejala yang merupakan predisposisi terhadap kelainan tersebut (partus lama khususnya setelah ketuban pecah, tindakan vaginal sebelumnya).

2. Perdarahan bisa timbul pada waktu pembedahan jika cabang – cabang arteri uterine ikut terbuka atau karena atonia uteri

3. Komplikasi – komplikasi lain seperti luka kandung kemih, embolisme paru, suatu komplikasi yang baru kemudian tampak ialah kurang kuatnya perut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan berikutnya bisa rupture uteri. Kemungkinan hal ini lebih banyak ditemukan sesudah *sectio caesarea klasik*.

2.3. Konsep Preeklampsia

2.3.1. Definisi

Preeklampsia merupakan penyakit yang dialami ibu hamil ditandai dengan adanya tanda-tanda hipertensi (tekanan darah tinggi), edema (pembengkakan), dan proteinuria (kadar protein dalam urin) (Haslan & Trisutrisno, 2022). Preeklampsia merupakan suatu keadaan timbulnya hipertensi yang disertai proteinuria yang terjadi setelah usia kehamilan minggu ke-20 sampai minggu ke-6 setelah persalinan. Preeklampsia didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg sedangkan proteinuria didefinisikan sebagai ekskresi protein dalam urin dengan kadar 300mg/dl dalam urin tampung 24 jam atau dengan pemeriksaan kualitatif $\geq 1+$ pada pengambilan sampel urin secara acak (Insani & Supriatun, 2020).

2.3.2. Faktor Risiko

Karakteristik maternal yang dihubungkan kuat dengan risiko terjadinya preeklampsia-eklampsia menurut (ISSHP dalam Hidayati *et al.*, 2018) yaitu sebagai berikut:

1. Riwayat preeklampsia sebelumnya, terutama jika terjadi <34 minggu
2. Kondisi medis yang dimiliki (hipertensi kronis, penyakit ginjal, diabetes melitus)

3. Sindroma antifosfolipid antibody

4. Kehamilan multiple

Faktor lain yang juga dihubungkan dengan risiko preeklampsia menurut (ISSHP dalam Hidayati *et al.*, 2018):

1. Primiparitas

2. Primipaternitas

3. Interval kehamilan >5 tahun

4. Durasi hubungan seksual dengan kehamilan yang pendek (<6 bulan)

5. Obesitas

6. Ras Afroamerika

7. Usia ibu semakin tua

8. Riwayat keluarga preeklampsia

2.3.3. Klasifikasi

Klasifikasi preeklampsia terbaru tidak lagi membagi “ringan” dan “berat”, namun dibagi menjadi preeklampsia “disertai gejala berat” (*with severe features*) dan “tanpa disertai gejala berat” (*without severe features*). Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan pada seluruh kasus preeklampsia yang dapat memburuk secara tiba-tiba. Selanjutnya preeklampsia tanpa disertai gejala berat disebut PE, sedangkan preeklampsia dengan gejala berat disebut sebagai preeklampsia berat (PEB) (Buku Praktis Hipertensi dalam Fetomaternal dalam Hidayati *et al.*, 2018).

Menurut Hidayati *et al* (2018) disebut PEB jika memiliki kriteria sebagai berikut:

1. Tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 110 mmHg
2. Serum kreatinin $> 1,1$ mg/dl
3. Edema paru
4. Trombosit $< 100.000/$ mL
5. Peningkatan fungsi liver (lebih dari dua kali normal)
6. Keluhan nyeri kepala, gangguan penglihatan dan nyeri ulu hati (*impending* eklampsia)
7. Gangguan pertumbuhan janin

2.3.4. Patofisiologi

Sejak lama patogenesis preeklampsia diduga meliputi dua tahap. Tahap pertama adalah terjadinya gangguan proses plasentasi, sedangkan tahap kedua meliputi munculnya gejala klinis sistemik (hipertensi dan proteinuria). Tahap pertama bersifat preklinis dan belum ada gejala yang terjadi pada usia kehamilan 8 – 18 minggu, dimana sirkulasi uteroplasenta dibentuk dari proses *remodeling* arteri spiralis (Redman dalam Hidayati et al., 2018). Abnormalitas pada tahap pertama ini dapat disebabkan oleh banyak hal, seperti:

1. Implantasi plasenta dengan invasi trophoblast abnormal pada pembuluh darah uterus
2. Gangguan toleransi adaptasi imunologi antara maternal, paternal, dan janin
3. Ketidakseimbangan faktor angiogenesis dan antiangiogenesis
4. Maladaptasi maternal terhadap perubahan inflamasi kardiovaskular
5. Faktor genetik melalui gen yang diturunkan dan pengaruh epigenetik

6. Faktor metabolik maternal

Sedangkan pada tahap kedua terjadi proses disfungsi endotel luas yang mengakibatkan menurunnya perfusi ke seluruh organ tubuh ibu dan munculnya gejala klinis preeklampsia (hipertensi, gangguan multi organ, proteinuria, dan gangguan janin).

2.3.5. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis preeklampsia menurut (Bothamley & Boyle dalam Yelvita, 2022):

1. Bertambahnya berat badan, terjadi kenaikan berat badan yaitu ± 1 kg dalam seminggu
2. Pembengkakan pada kaki, muka dan pergelangan tangan
3. Hipertensi / tekanan darah tinggi (yang diukur selama 30 menit setelah pasien beristirahat) dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg
4. Proteinuria (adanya protein dalam urin)
5. Tanda dan gejala lain seperti gangguan penglihatan, nyeri epigastric, sakit kepala, mual dan muntah, penurunan gerakan janin dan ukuran janin lebih kecil atau tidak sesuai dengan usia kehamilan ibu.

2.3.6. Pemeriksaan penunjang

Menurut Hidayati *et al* (2018) beberapa pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada preeklampsia adalah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan laboratorium lengkap harus dikerjakan untuk menilai gangguan multi organ, termasuk menilai adanya komplikasi sindroma HELLP (*Hemolysis, elevated liver enzymes, and low platelet*).

2. Pemeriksaan protein urine, untuk mendiagnosis proteinuria abnormal pada kehamilan adalah dengan pemeriksaan protein urine 24 jam ≥ 300 mg/hari. Dalam praktik sehari-hari pemeriksaan ini membutuhkan waktu lebih lama, sehingga sering digantikan dengan pemeriksaan rasio protein / kreatinin urine ≥ 30 mg/mmol menunjukkan proteinuria abnormal. Jika tidak dapat melakukan pemeriksaan ini, maka *dipstick test* masih dapat digunakan dengan nilai minimal +2.
3. Pemeriksaan kesejahteraan janin: USG dan NST perlu dilakukan mengingat gangguan pertumbuhan janin dapat merupakan komplikasi preeklampsia.

2.3.7. Penatalaksanaan

Tatalaksana preeklampsia harus dikerjakan berdasarkan penilaian yang cermat, stabilisasi kondisi ibu, monitoring ketat, dan melakukan persalinan dalam waktu dan kondisi yang tepat. Beberapa hal yang harus dikerjakan dalam penanganan kegawatdaruratan preeklampsia menurut *Hidayati et al.*, (2018):

1. Stabilisasi tekanan darah
2. Pencegahan kejang
3. Pemberian $MgSO_4$
4. Keseimbangan cairan
5. Pemberian kortikosteroid untuk maturasi paru janin

2.3.8. Komplikasi

Preeklampsia dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas maternal perinatal (*Hidayati et al.*, 2018):

1. Komplikasi maternal

- 1) Solusio plasenta
 - 2) Sindroma HELLP (*Hemolysis, elevated liver enzymes, and low platelets*)
 - 3) Edema paru
 - 4) Gangguan ginjal akut
 - 5) Eklampsia
 - 6) Gangguan liver
 - 7) Stroke
 - 8) Kematian
 - 9) Penyakit jantung di masa mendatang
2. Komplikasi neonatal
- 1) Persalinan premature
 - 2) Gangguan pertumbuhan janin
 - 3) Lesi neurologis hipoksia
 - 4) Kematian perinatal
 - 5) Penyakit kardiovaskular yang dihubungkan dengan bayi berat badan lahir rendah.

2.4. Konsep Diabetes Melitus Gestasional

2.4.1. Definisi

Diabetes melitus gestasional merupakan suatu keadaan intoleransi glukosa pada ibu hamil yang sebelumnya belum pernah didiagnosis menderita diabetes melitus sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah selama kehamilan (Adli, 2021). Diabetes melitus gestasional merupakan intoleransi glukosa pada waktu kehamilan. pada wanita normal atau yang mempunyai gangguan toleransi glukosa

setelah terminasi kehamilan. Keadaan ini biasa terjadi pada saat 24 minggu usia kehamilan dan sebagian penderita akan kembali normal setelah melahirkan (Djameluddin & Mursalin, 2020)

2.4.2. Faktor Risiko

Faktor risiko yang mempengaruhi insidensi diabetes melitus gestasional menurut Ningsih *et al.*, (2019):

1. Ras atau etnis
2. Usia saat hamil (>35 tahun)
3. Obesitas
4. Riwayat hipertensi / tekanan darah tinggi
5. Riwayat melahirkan bayi besar / makrosomia (>4000 gram)
6. Riwayat DM di keluarga
7. Riwayat *stillbirth* (kematian bayi dalam kandungan)
8. Riwayat DMG di kehamilan sebelumnya
9. Riwayat glukosuria (kadar gula darah berlebih dalam urine)

2.4.3. Patofisiologi

Menurut PERKENI (2021) Patofisiologi terjadinya diabetes melitus gestasional belum dipahami secara menyeluruh, tetapi kerusakan sel beta yang menjadi nyata dengan adanya peningkatan resistensi insulin fisiologis dalam kehamilan diduga merupakan kontributor yang penting. Studi – studi menunjukkan bahwa risiko terjadinya DMG telah ada sebelum kehamilan, yakni berupa disfungsi sel beta yang ditandai dengan penurunan fase awal sekresi insulin. Pada akhir usia kehamilan fase awal, insulin dijumpai lebih rendah pada ibu dengan DMG dibandingkan kehamilan normal. Gangguan kinerja sel beta

menjadi nyata saat resistensi insulin meningkat secara fisiologis pada akhir kehamilan, sehingga menyebabkan peningkatan kadar glukosa darah.

Efektivitas supresi produksi glukosa hati oleh insulin lebih rendah pada DMG dibandingkan kehamilan normal. Disamping itu, resistensi insulin di perifer saat prakonsepsi akan memperberat penurunan sensitivitas insulin pada DMG. Ibu obesitas yang hamil dengan DMG memiliki resistensi insulin yang lebih tinggi. Risiko terjadinya DMG dipengaruhi oleh obesitas, usia dan latar belakang genetic maternal (PERKENI, 2021).

2.4.4. Manifestasi Klinis

Gejala diabetes melitus gestasional menurut Kementerian Kesehatan RI (2022) yaitu sering merasa lapar, merasa haus, sering buang air kecil, penurunan berat badan, infeksi pada vagina, mudah merasa lelah, kesemutan pada bagian kaki, pandangan kabur, penyembuhan luka lebih lama.

Menurut Ningsih *et al.*, (2019) tanda gejala diabetes melitus gestasional ditandai dengan:

1. Polidipsi
2. Poliuri
3. Polifagia
4. Penurunan berat badan
5. Infeksi pada vagina
6. Mudah merasa Lelah
7. Kesemutan pada tangan dan kaki
8. Pandangan kabur
9. Proses penyembuhan luka lebih lama

10. Permasalahan dalam hubungan seksual

2.4.5. Pemeriksaan penunjang

Dalam Sahayati *et al.*, (2022) untuk melakukan penegakan diagnosa, Perkeni (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) merekomendasikan pada pasien dengan risiko DMG yang jelas segera dilakukan pemeriksaan glukosa darah sesuai dan (diulang kembali pada minggu gestasi ke 26 bila hasil tes negatif. Bila didapat hasil glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dL atau glukosa darah puasa ≥ 126 mg/dL, maka perlu dilakukan pemeriksaan pada waktu yang lain untuk konfirmasi. Diagnosis berdasarkan hasil pemeriksaan Tes Toleransi Glukosa Oral dengan beban 75 g glukosa dilakukan setelah berpuasa 8-14 jam. Kemudian dilakukan pemeriksaan glukosa darah puasa, 1 jam dan 2 jam setelah beban. Diabetes Melitus Gestasional ditegakkan apabila memenuhi salah satu dari tiga hasil pemeriksaan glukosa darah yang terdiri dari puasa ≥ 95 mg/dL, 1 jam setelah beban ≥ 180 mg/dL dan 2 jam setelah beban ≥ 155 mg/dL. Apabila hanya dapat dilakukan 1 kali pemeriksaan glukosa darah maka lakukan pemeriksaan glukosa darah 2 jam setelah pembebanan, bila didapatkan hasil glukosa darah ≥ 155 mg/dL, sudah dapat didiagnosis sebagai DMG. Pasien hamil dengan TGT (Toleransi Glukosa Terganggu) (batas glukosa darah 140 sampai <200 mg/dL dan GDPT (Gula Darah Puasa Terganggu) (batas glukosa darah 110 sampai <126 mg/dL) dikelola sebagai DMG.

2.4.6. Komplikasi

Menurut Ningsih *et al.*, (2019) komplikasi yang bisa terjadi akibat diabetes melitus gestasional adalah:

1. Komplikasi pada ibu hamil

- 1) Gangguan penglihatan
 - 2) Preeklampsia / eklampsia
 - 3) Makrosomia
 - 4) Keguguran
 - 5) Persalinan lama
 - 6) Premature
 - 7) Persalinan *Sectio Caesarea* (SC)
2. Komplikasi pasca bersalin

1) Pada ibu

Risiko infeksi kandung kemih, memperberat komplikasi diabetes yang sudah ada sebelumnya, risiko menderita diabetes melitus tipe 2 dalam jangka waktu 10 tahun dari masa kehamilan.

2) Pada bayi

Makrosomia (berat bayi baru lahir besar >4000gram), sindrom gangguan pernapasan bayi, peningkatan risiko obesitas dan diabetes saat anak-anak dan remaja, hipoglikemia akut, hiperbilirubinemia / ikterus neonatorum. hipokalsemia.

2.4.7. Penatalaksanaan

Tatalaksana diabetes melitus gestasional menurut Ningsih *et al.*, (2019):

1. Terapi nutrisi medis

Terapi ini merupakan strategi awal untuk mencapai kontrol glikemik dengan tujuan mempertahankan kadar gula darah dalam batas normal / mendekati normal, mengurangi dan mencegah komplikasi.

2. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik termasuk olahraga selama kehamilan bermanfaat bagi kesehatan ibu dan janinnya, seperti menghindari kenaikan berat badan ibu yang berlebihan, mempertahankan berat janin dalam kisaran normal.

3. Kontrol glikemik

Target glukosa pasien DMG dengan menggunakan sampel darah kapiler adalah:

- 1) *Pre – prandial* ≤ 95 mg/dl (5,3 mmol/L)
- 2) 1 jam *post-prandial* (*setelah makan*) ≤ 140 mg/dl (7,8 mmol/L)
- 3) 2 jam *post-prandial* (*setelah makan*) ≤ 120 mg/dl (6,7 mmol/L)

4. Terapi insulin

Jika ibu hamil dengan diabetes melitus tidak berhasil mengendalikan kadar gula darahnya dengan diet dan olahraga, maka diperlukan resep obat / terapi insulin untuk membantu mengontrol kadar gula darah selama kehamilan.

5. Obat oral

Metformin dapat dipertimbangkan bila terapi nutrisi medis dan aktivitas fisik yang adekuat selama 2 minggu masih tidak dapat mencapai target kadar glukosa darah dan usia kehamilan telah memasuki trimester III.

2.5. Konsep Obesitas

2.5.1. Definisi

Obesitas adalah suatu keadaan yang terjadi jika kuantitas jaringan lemak tubuh dibandingkan dengan berat badan total lebih besar dari keadaan normalnya, atau suatu keadaan dimana penumpukan lemak tubuh yang berlebih sehingga berat badan seseorang jauh diatas normal. Obesitas dapat terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara energi dari makanan yang masuk lebih besar dibanding dengan energi yang digunakan tubuh (Sandjaja dalam Septiyanti, 2020).

2.5.2. Tingkat Obesitas

Ukuran yang digunakan untuk memperkirakan populasi obesitas adalah dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), berat badan seseorang (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat dari tinggi badannya (dalam meter). Seseorang dengan IMT sama atau lebih dari 25 dianggap kelebihan berat badan atau *overweight* sedangkan seseorang dengan IMT 30 atau lebih umumnya dianggap obesitas.

Tabel 2. 1 Indeks Massa Tubuh

| IMT | Interpretasi |
|-------------|--------------------|
| < 18.5 | <i>Underweight</i> |
| 18.5 – 24.9 | Normal |
| 25.0 – 29.9 | <i>Overweight</i> |
| 30.0 – 34.9 | Obesitas grade I |
| 35.0 – 39.9 | Obesitas grade II |
| ≥ 40.0 | Obesitas grade III |

(Clinical Guidelines on the Identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults dikutip dari FDA (Food and Drug Administration), 2015).

2.5.3. Etiologi

Faktor – faktor risiko penyebab terjadinya obesitas dan berat badan berlebih menurut Septiyanti (2020):

1. Faktor genetik / keturunan

Genetik (keturunan) merupakan faktor yang telah ada dalam diri manusia sejak lahir. Seseorang yang mempunyai faktor keturunan cenderung membangun lemak tubuh lebih banyak dibandingkan orang lain. Bawaan sifat metabolisme ini menunjukkan bahwa adanya gen bawaan pada kode enzim lipoprotein lipase (LPL) yang lebih efektif. Enzim ini memiliki suatu peranan penting dalam proses mempercepat penambahan berat badan karena enzim ini bertugas mengontrol kecepatan trigliserida dalam darah yang dipecah menjadi asam lemak dan disalurkan ke sel-sel tubuh untuk disimpan sehingga lama kelamaan menyebabkan penambahan berat badan.

2. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan sebagai komponen yang mempunyai pengaruh terhadap obesitas, dimaknai sebagai suatu hal yang mendorong seseorang dalam mengonsumsi makanan sehari – hari yang kemudian akan berdampak pada terjadinya obesitas. Faktor lingkungan tersebut dapat ditinjau dari faktor lingkungan sosial dan budaya seseorang. Selain itu faktor lingkungan dapat pula meliputi status sosial ekonomi, pekerjaan, usia, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin individu.

3. Faktor perilaku

Faktor pola dan kebiasaan makan merupakan salah satu prediktor penting terjadinya kelebihan berat badan / obesitas. Tidak hanya dalam hal frekuensi atau porsi makan yang berlebih, namun kebiasaan mengonsumsi *junkfood*, kebiasaan jajan dan makan camilan, serta konsumsi makanan dan minuman tinggi gula juga berkaitan dengan kejadian obesitas. Faktor perilaku kedua adalah terkait asupan kalori berlebih serta kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan akan menyebabkan tubuh mengalami kegemukan.

2.5.4. Patofisiologi

Obesitas merupakan suatu kondisi yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti genetik, metabolisme, perilaku, budaya, dan lingkungan. Konsumsi makanan tinggi kalori, pengeluaran energi yang kurang atau kombinasi keduanya menyebabkan keseimbangan energi positif yang ditandai dengan peningkatan rata-rata berat badan pada populasi serta progresivitas jumlah kasus obesitas (Mauliza, 2018).

Leptin merupakan hormon yang bekerja memberikan umpan balik negatif dalam mengatur keseimbangan energi. Sirkulasi leptin melewati darah dan otak berinteraksi dengan reseptor pada neuron mempengaruhi keseimbangan energi dan memberikan efek untuk mengurangi adiposit dengan mengurangi nafsu makan dan peningkatan termogenesis. Perubahan adiposit pada tubuh menyebabkan perubahan kadar leptin pada sirkulasi sehingga otak akan memberikan respon dengan pengaturan asupan dan pengeluaran energi serta mempertahankan lemak tubuh (Mauliza, 2018).

2.5.5. Manifestasi klinis

Ciri yang khas pada penderita obesitas diantaranya adalah wajah membulat, pipi tembem, dagu rangkap, leher pendek, payudara membesar karena adanya deposit lemak, kedua tungkai membentuk X serta pangkal paha bergesekan dan menempel yang akan menimbulkan ulserasi, dan perut yang membuncit (Septiyanti, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022) tanda dan gejala yang dapat menentukan apakah seseorang mengalami atau berisiko obesitas, yaitu:

1. Adanya keluhan seperti mendengkur (*snoring*) dan nyeri pinggul
2. Terdapat timbunan lemak diatas dada, leher, muka, lengan, bawah perut, pinggul, paha, perut atas, pinggang.
3. Riwayat sosial / psikologis misalnya stress
4. Riwayat keluarga yaitu orang tua dengan kelebihan berat badan / obesitas
5. Riwayat mengonsumsi obat-obatan seperti obat untuk menggemukkan badan, terapi hormonal tertentu, steroid dan lain-lain
6. Riwayat berat badan sebelumnya.

2.5.6. Komplikasi

Obesitas dapat menyebabkan konsekuensi kesehatan yang serius, sebab merupakan faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif. Akumulasi lemak yang berlebihan di jaringan adiposa dapat menyebabkan kesakitan dan kematian. Masalah kesehatan yang berhubungan dengan obesitas termasuk diantaranya gangguan kardiovaskular seperti hipertensi, stroke, dan penyakit jantung coroner,

serta kondisi yang berhubungan dengan resistensi insulin seperti diabetes melitus tipe 2 (Septiyanti, 2020).

2.5.7. Penatalaksanaan

Pengaturan kuantitas dan kualitas makan serta meningkatkan aktivitas fisik adalah cara efektif untuk mencegah penumpukan energi yang dapat berakibat kelebihan berat badan (Utami, 2017).

Tatalaksana terhadap individu dengan *overweight* dan obesitas menurut (Utami, 2017):

1. Diet

Diet rendah kalori sangat efektif dalam penurunan berat badan

2. Aktivitas fisik

Peningkatan aktivitas fisik merupakan komponen penting dalam program penurunan berat badan. Aktivitas fisik yang sangat lama sangat membantu pada pencegahan berat badan dan mengurangi sedentary time

3. Terapi perilaku

Strategi spesifik meliputi pengawasan mandiri terhadap kebiasaan makan dan aktivitas fisik, Manajemen stress, stimulus kontrol, pemecahan masalah, serta dukungan sosial.

4. Farmakoterapi

Farmakoterapi terhadap obesitas masih menjadi tantangan yang sulit karena beberapa diantaranya memiliki efek yang tidak baik. Sibutramine dan orlistat merupakan contoh obat penurun berat badan yang telah disetujui FDA (*Food and Drug Administration*) di Amerika

Serikat. Saat ini hanya orlistat yang masih diberikan pada manajemen klinis obesitas, karena mampu menghambat aktivitas *lipase gastric* dan *lipase pancreas* serta menurunkan digesti dan absorpsi lipid sebanyak 30%, sedangkan sibutramine meningkatkan tekanan darah dan denyut nadi.

5. Terapi bedah

Terapi ini hanya diberikan pada pasien obesitas berat secara klinis dengan IMT ≥ 40 dengan kondisi komorbid. Terapi ini merupakan alternative terakhir pada pasien yang gagal dengan farmakoterapi dan menderita komplikasi obesitas yang ekstrem.

2.6. Konsep Ansietas

2.6.1. Definisi Ansietas

Kecemasan atau dalam bahasa inggris *Anxiety* berasal dari bahasa latin “*angustus*” yang berarti kaku, dan “*ango, anci*” yang berarti mencekik. Kecemasan adalah suatu keadaan patologis yang ditandai oleh perasaan ketakutan disertai tanda somatik pertanda sistem saraf otonom yang hiperaktif (Yunita & Subardjo, 2018).

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim Pokja SDKI DPP PPNI dalam Awwalina, 2022). Ansietas pre operasi merupakan respon antisipasi terhadap pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap

perannya dalam hidup, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri yang secara langsung mempengaruhi fungsi tubuh (Asyari & Ruswadi, 2021).

2.6.2. Manifestasi Klinis Ansietas

Gejala dan tanda mayor serta minor ansietas menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (2017):

Tabel 2. 2 Gejala dan Tanda Ansietas

| Gejala dan tanda mayor subjektif | objektif |
|---|---------------------------------|
| 1. Merasa bingung | 1. Tampak gelisah |
| 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi | 2. Tampak tegang |
| 3. Sulit berkonsentrasi | 3. Sulit tidur |
| Gejala dan tanda minor subjektif | objektif |
| 1. Mengeluh pusing | 1. Frekuensi napas meningkat |
| 2. Anoreksia | 2. Frekuensi nadi meningkat |
| 3. Palpitasi | 3. Tekanan darah meningkat |
| 4. Merasa tidak berdaya | 4. Diaforesis |
| | 5. Tremor |
| | 6. Muka tampak pucat |
| | 7. Suara bergetar |
| | 8. Kontak mata buruk |
| | 9. Sering berkemih |
| | 10. Berorientasi pada masa lalu |

2.6.3. Etiologi Ansietas

Etiologi ansietas menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (2017):

1. Krisis situasional
2. Kebutuhan tidak terpenuhi
3. Krisis maturasional
4. Ancaman terhadap konsep diri
5. Ancaman terhadap kematian
6. Kekhawatiran mengalami kegagalan
7. Disfungsi sistem keluarga
8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan

9. Faktor keturunan (temperamen mudah teragitasi sejak lahir)
10. Penyalahgunaan zat
11. Terpapar bahaya lingkungan (mis. Toksin, polutan dan lain-lain)
12. Kurang terpapar informasi

2.6.4. Klasifikasi Ansietas

Klasifikasi Ansietas menurut Stuart and Sundeen dalam (Agustini, 2022):

1. Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya.

2. Ansietas sedang

Ansietas sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

3. Ansietas berat

Ansietas berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu hal yang terperinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan.

4. Tingkat panik

Tingkat panik dari ansietas berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Karena kehilangan kendali, orang yang

mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan.

2.6.5. Pengukuran Tingkat Ansietas

Skala pengukuran kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang diperkenalkan pertama kali oleh Max Hamilton sudah banyak digunakan untuk berbagai penelitian tentang kecemasan berfungsi untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang apakah pada tingkatan ringan, sedang, berat, atau sangat berat (Setyani, 2022).

Tabel 2. 3 Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

| Item | Karakteristik | Nilai (0 – 4) |
|---------------------------------|--|---------------|
| Perasaan cemas firasat buruk | Takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung | |
| Ketegangan | Merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu | |
| Ketakutan | Takut terhadap gelap, terhadap orang asing bila ditinggal sendiri, dan takut pada binatang besar | |
| Gangguan tidur | Sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk | |
| Gangguan kecerdasan | Penurunan daya ingat, mudah lupa, dan sulit berkonsentrasi | |
| Gejala somatik | Nyeri pada otot – otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot | |
| Gejala sensorik | Perasaan ditusuk – tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah | |
| Gejala kardiovaskular | Takikardia, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap | |
| Gejala pernapasan | Rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas Panjang, dan merasa napas pendek | |
| Gejala gastrointestinal | Sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut | |
| Gejala urogenital | Sering BAK, tidak dapat menahan BAK, <i>Amenorrhea</i> , ereksi lemah dan impotensi | |
| Gejala vegetatif | Mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, | |

| Item | Karakteristik | Nilai (0 – 4) |
|---------------------------|--|---------------|
| | bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala | |
| Perilaku selama wawancara | Gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat | |

Keterangan:

- 0: tidak ada gejala sama sekali
- 1: satu dari gejala yang ada
- 2: sedang / separuh dari gejala yang ada
- 3: berat / lebih dari separuh gejala yang ada
- 4: sangat berat (seluruh gejala yang ada)

Interpretasi total nilai / skor

- Skor <14: tidak ada kecemasan
- Skor 14 – 20: kecemasan ringan
- Skor 21 – 27: kecemasan sedang
- Skor 28 – 41: kecemasan berat
- Skor 42 – 56: panik

2.6.6. Penatalaksanaan Ansietas

1. Penatalaksanaan farmakologi

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan. Obat tidak menyembuhkan ansietas tetapi dapat meredakan gejala. Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (anxiolytic) seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCl, meprobamate dan alprazolam (Kinanti, 2021).

2. Penatalaksanaan Non-farmakologi

1) Teknik distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan ansietas / kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain

sehingga klien akan lupa terhadap cemas yang dialami (Fathi, 2019).

2) Teknik relaksasi

Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan. Teknik relaksasi memberikan kontrol diri pada individu ketika terjadi gangguan rasa nyaman atau nyeri, stres fisik atau emosi. Terdapat beberapa teknik relaksasi seperti relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*), relaksasi pernapasan termasuk relaksasi benson (*diaphragmatic breathing*), meditasi (*attention-focussing exercises*), dan relaksasi perilaku (*behavioural relaxation training*) (Musofa, 2020).

2.7. Konsep Terapi Relaksasi 5 Jari

2.7.1. Definisi

Relaksasi 5 jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Halim & Khayati, 2020). Terapi Relaksasi 5 jari merupakan suatu terapi dengan menggunakan 5 jari tangan dimana klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stress, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai perintah (Mawarti & Yuliana, 2021).

2.7.2. Tujuan

Tujuan relaksasi 5 jari yaitu untuk membantu mengurangi ansietas, ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Menurut Mawarti (2021) masing – masing sentuhan jari memiliki manfaat, yaitu:

1. Ibu jari / jempol

Sentuhan pada ibu jari bermanfaat mengurangi kecemasan. Selain itu, memiliki dampak positif pada depresi, obsesi, kecemasan.

2. Jari telunjuk

Sentuhan pada jari telunjuk bermanfaat mengurangi depresi, frustrasi, dan ketidaknyamanan pada tubuh.

3. Jari tengah

Sentuhan pada jari tengah bermanfaat mengatasi kemarahan, mengurangi rasa mudah tersinggung, emosi yang tidak stabil, mengurangi kelelahan.

4. Jari manis

Sentuhan pada jari manis bermanfaat mengurangi kesedihan.

5. Jari kelingking

Sentuhan pada jari kelingking bermanfaat mengurangi rasa tidak nyaman, adanya efek relaksasi.



Gambar 2. 2 Titik Meridian (Australian Natural Therapist Association, 2022)

2.7.3. Indikasi

Indikasi pemberian terapi relaksasi 5 jari menurut Mawarti & Yuliana (2021):

1. Pasien dengan ansietas ringan
2. Pasien dengan ansietas sedang
3. Pasien dengan nyeri ringan
4. Pasien dengan nyeri sedang

2.7.4. Mekanisme

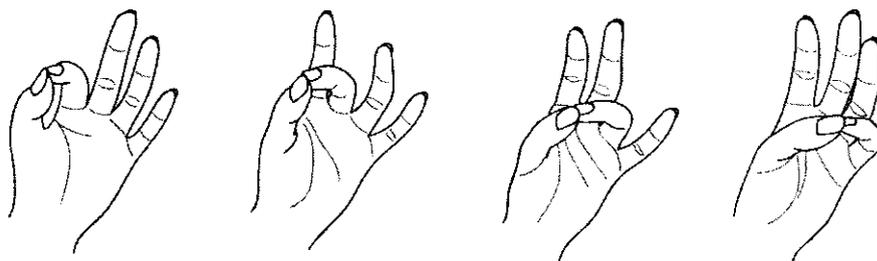
Respon yang ditimbulkan oleh ansietas dapat dimanifestasikan oleh saraf otonom (simpatis dan parasimpatis). Respon simpatis akan menyebabkan pelepasan epineprin, adanya peningkatan epineprin mengakibatkan denyut jantung cepat, pernafasan cepat dan dangkal, tekanan pada arteri meningkat. Ansietas juga berdampak negatif pada fisiologi tubuh manusia antara lain dampak pada kardiovaskuler, sistem respirasi, gastrointestinal, neuromuscular, traktus urinarius, kulit, dampak pada perilaku, kognitif dan afektif (Alimansur dalam Mawarti & Yuliana, 2021).

Relaksasi 5 jari merupakan salah satu bentuk *self hypnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi emosi, ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Emosi, ketegangan dan stress ibarat gelombang energi yang mengalir dalam tubuh, pikiran dan jiwa. Pada jari-jari tangan terdapat saluran energi atau meridian yang terhubung ke berbagai organ dan emosi. Sentuhan pada jari sambil menarik napas dalam dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosional, karena sentuhan jari akan menghangatkan titik masuknya energi ke meridian (saluran energi) yang terletak

di jari tangan. Respon relaksasi adalah bagian dari penurunan umum rangsangan kognitif, fisiologis dan atau perilaku (Mawarti & Yuliana, 2021).

2.7.5. Prosedur

Prosedur terapi relaksasi 5 jari dilakukan \pm 10 menit dengan tahapan sebagai berikut Yuniati et al., (2021):



Gambar 2. 3 Relaksasi 5 Jari

1. Tarik napas dalam melalui hidung dan tahan sebentar (sampai hitungan ke-3) lalu hembuskan perlahan
2. Tutup mata, fokuskan pikiran, konsentrasi dan rileks
3. Sentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk, lalu bayangkan saat-saat merasa sehat, fisik menyenangkan.
4. Sentuhkan ibu jari dengan jari tengah, lalu bayangkan saat bersama orang-orang tersayang
5. Sentuhkan ibu jari dengan jari manis, lalu bayangkan saat mendapat pujian
6. Sentuhkan ibu jari dengan jari kelingking, lalu bayangkan semua tempat indah yang pernah dikunjungi dan bayangkan berada disana beberapa saat
7. Teknik-teknik diatas bisa diulangi apabila rasa cemas kembali.

2.7.6. Tinjauan Artikel Ilmiah

Penyusunan karya ilmiah akhir ini diawali dengan *literature review*. Kata kunci yang digunakan adalah “*five finger, relaxation, anxiety, relaksasi 5 jari*”. Artikel ini diperoleh dari berbagai *database* seperti *google scholar, pubmed, science direct*. Literature diambil dari tahun 2018 sampai 2023.

Tabel 2. 4 Tinjauan Artikel Ilmiah

| No | Judul Artikel;Penulis; tahun | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|---|--|---|
| 1 | Pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pra operasi <i>sectio caesarea</i> di ruangan hibrida RSU Sembiring Delitua Tahun 2021 (Rahayu & Tusyadiah, 2021). | D: <i>Pretest posttest one groupdesign</i> S: <i>purposive sampling</i> (19 ibu hamil) V: teknik relaksasi lima jari, kecemasan, <i>sectio caesarea</i> I: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) A: analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji dependent T | Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi lima jari efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani operasi. Sehingga pihak rumah sakit menyarankan untuk memberikan intervensi tambahan dengan relaksasi lima jari karena terbukti efektif menurunkan kecemasan. |
| 2 | Cegah Ansietas dengan Hypnobirthing pada ibu Hamil dengan preeklampsia di Masa Pandemi Covid 19 di Desa Menlalete Kabupaten TTS (Suwetty et al., 2021) | D: <i>Pretest posttest one groupdesign</i> S: <i>purposive sampling</i> (12 ibu hamil) V: <i>Hypnobirthing</i> , kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan I: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) A: Uji T sampel berpasangan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan Hypnobirthing, ibu hamil mengalami kecemasan ringan hingga kecemasan sedang hingga yaitu 41,67 – 50% sedangkan setelah dilakukan Hypnobirthing, kecemasan ibu hamil mengalami 33,33% pada kelompok kecemasan ringan, sedang dan tidak cemas |
| 3 | Pemberian Terapi Benson Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi <i>Sectio Caesarea</i> di RSUD Kota Salatiga (Hanifah, 2021). | D: deskriptif S: 4 ibu hamil yang akan menjalani operasi <i>sectio caesarea</i> V: terapi benson, kecemasan, pre operasi <i>sectio caesarea</i> I: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) A: Uji T sampel berpasangan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pre operasi <i>sectio caesarea</i> sebelum diberikan terapi benson adalah sedang – berat dan tingkat kecemasan pre operasi <i>sectio caesarea</i> setelah diberikan terapi benson mengalami penurunan menjadi sedang – ringan. |
| 4 | Pengaruh Relaksasi lima jari terhadap tingkat | D: deskriptif dalam bentuk review kasus | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh |

| No | Judul Artikel;Penulis; tahun | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|---|--|--|
| | kecemasan pasien pre operasi di ruang perawatan bedah RSUD Dr. Gondho Suwarno Ungaran Semarang (Widayanti & Widiati, 2023) | S: <i>purposive sampling</i> (38 responden) V: Relaksasi 5 jari, tingkat kecemasan, pre operasi I: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) A: Uji <i>expert</i> dan uji kalibrasi | Relaksasi 5 jari terhadap kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD Dr. Gondho Suwarno Ungaran Semarang. |
| 5 | Pengaruh Relaksasi lima jari terhadap kecemasan pada penderita hipertensi (Norkhalifah & Mubin, 2022) | D: deskriptif S: 3 pasien hipertensi yang mengalami kecemasan V: Relaksasi 5 jari, kecemasan, hipertensi I: <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> (ZSAS) A: Uji T dependent | Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi Relaksasi 5 jari terhadap perubahan tingkat kecemasan dengan penurunan nilai kecemasan. |
| 6 | <i>The Influence of Hypnobirthing Technique on Reduces Anxiety of Third Trimester Mothers During Preparation for Childbirth</i> (Asman et al., 2021). | D: <i>Pretest posttest one group design</i> S: <i>total sampling</i> (15 ibu hamil TM III) V: <i>Hypnobirthing</i> , kecemasan ibu hamil TM III menghadapi persalinan I: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) A: Uji T sampel berpasangan | Hasil analisa univariat variabel tingkat kecemasan ibu hamil sebelum pretest diberikan teknik <i>hypnobirthing</i> sebanyak 6 responden (46,1%) menunjukkan tingkat kecemasan sedang, dan sebagian besar turun menjadi kecemasan ringan setelah melakukan <i>hypnobirthing</i> yaitu 7 responden (53,8%) |
| 7 | Pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi <i>sectio caesarea</i> di ruangan bersalin Rumah Sakit Umum Puri Raharja (Diah, 2022) | D: <i>Pretest posttest one group design</i> S: <i>accidental sampling</i> (36 ibu hamil TM III) V: teknik relaksasi lima jari, kecemasan, <i>sectio caesare</i> I: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) A: analisis univariat dan bivariat | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi <i>sectio caesarea</i> dan disarankan agar petugas mengaplikasikan teknik relaksasi lima jari ini untuk mengurangi kecemasan pasien sebagai intervensi non farmakologi. |
| 8 | Relaksasi Hypnobirthing terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dengan preeklampsia Primigravida Trimester III (Sahrir, 2020). | D: <i>Pretest posttest control group design</i> S: <i>purposive sampling</i> (10 ibu hamil TM III) V: <i>Hypnobirthing</i> , kecemasan ibu hamil TM III menghadapi persalinan I: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) A: Uji T sampel berpasangan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok I (perlakuan) dengan menggunakan uji paired t test didapatkan hasil skor kecemasan tertinggi terdapat pada saat pretest yaitu 31,80 +1,304 dan pada saat post test 0 dengan nilai t= 54,537 dan nilai p=0,000 (p<0,05) maka Ha diterima yang artinya terdapat pengaruh terhadap kecemasan setelah dilakukan |

| No | Judul Artikel;Penulis; tahun | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|---|---|---|
| | | | relaksasi <i>hypnobirthing</i> . |
| 9 | Efektivitas Terapi Relaksasi Lima Jari Terhadap Kecemasan Ibu dengan Preeklampsia di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai (Marrbun <i>et al.</i> , 2019). | D: <i>One group pre and post testquasy experiment</i> S: <i>quota sampling</i> (15 bersalinkala I) V: <i>Hypnobirthing</i> , kecemasanibu bersalin I: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) A: <i>Chi Square</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih perbedaan nilai sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi lima jari, dimana sebelum diberikan terapi relaksasi lima jari tingkat kecemasan ibu pre partumdidapatkan nilai 21-24 yaitu berada diantara kecemasan sedang dan berat, sedangkan sesudah diberikan terapi relaksasi lima jari tingkat kecemasan ibu pre partum didapatkan nilai 7-20 yaitu berada diantara tidak ada kecemasan dan kecemasan ringan. |
| 10 | Tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III dengan preeklampsia berdasarkan Kelompok Faktor Risiko Kehamilan (Saputri & Yudianti, 2020). | D: analitik komparasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> S: 51 ibu hamil trimester III V: tingkat kecemasan ibu hamiltrimester III I: kuesioner <i>Zung Self-Rating Anxiety Scale</i> (ZSAS) A: Uji <i>Kruskall Wallis</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi faktor resiko yang dialami akan semakin tinggi pula tingkat kecemasan sehingga diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan KIE tentang hasil skrining kelompok faktor resiko kehamilan, serta meningkatkan perhatian dan empati pada ibu hamil yang sangat membutuhkan informasi lebih mengenai kehamilan guna dapat mengatasi kecemasan yang terjadi. |
| 11 | Tingkat Kecemasan Ibu Hamil trimester III dengan preeklampsia dalam menghadapi persalinan (Siregar <i>et al.</i> , 2021). | D: deskriptif S: 37 ibu hamil trimester III V: tingkat kecemasan ibu hamiltrimester III I: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> (HARS) A: analisis univariat dan bivariat | Hasil penelitian menunjukkan hanya 8,1% ibu hamil yang mengalami cemas ringan, sedangkan 91,9% tidak mengalami cemas. Ibu hamil yang mengalami cemas ringan 20% pada kelompok umur berisiko, 20% dengan pendidikan diploma, 11,5% pada ibu tidak bekerja, 60% pada primigravida, dan 15,8% pada ibu yang tidak mendapatkan dukungan suami. Kecemasan yang terjadi sebagian besar pada primigravida karena merupakan pengalaman |

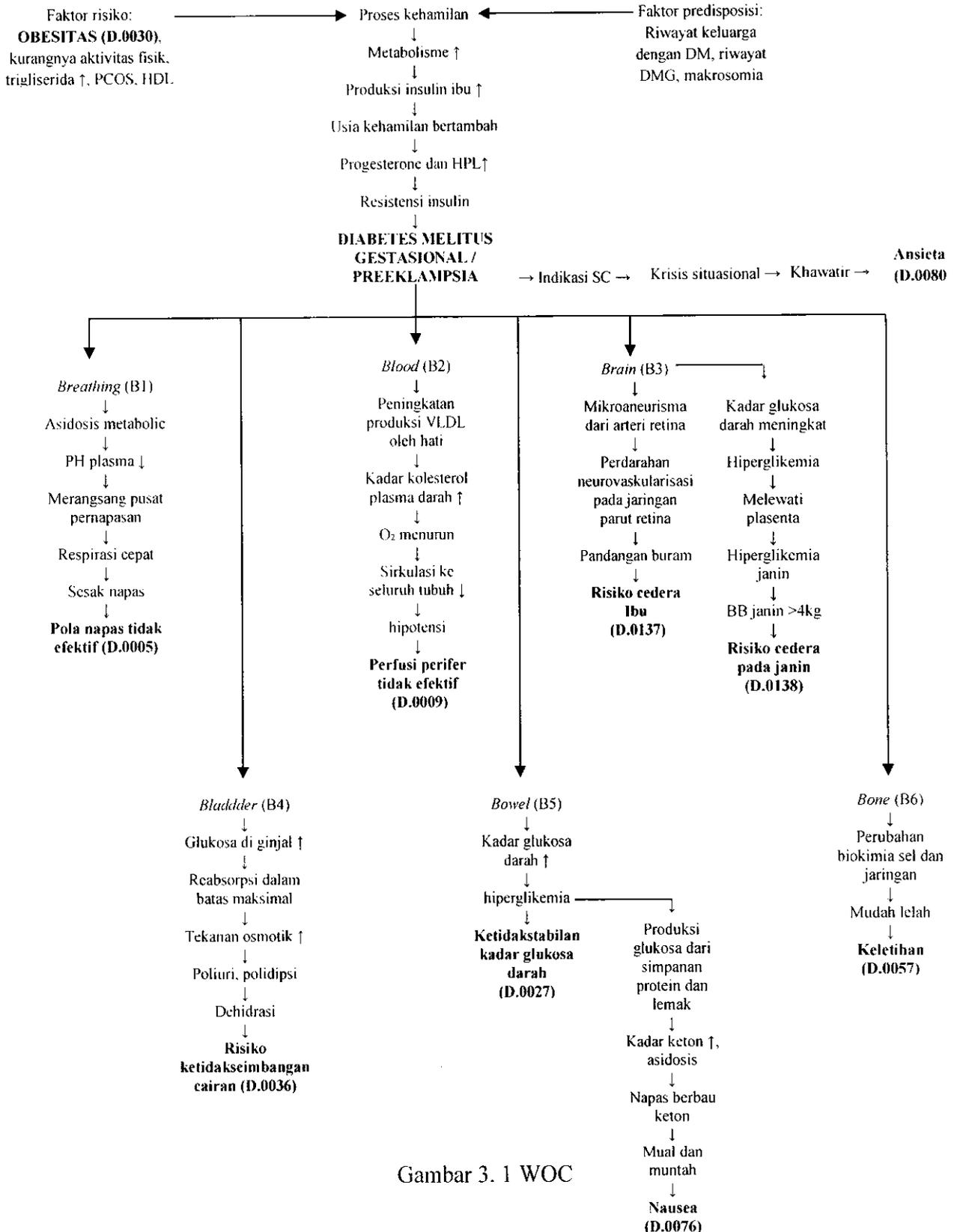
| No | Judul Artikel; Penulis; tahun | Metode Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|--|---|--|
| 12 | Pengaruh teknik Relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre op <i>sectio caesarea</i> di ruang burangrang RS Dustira Cimahi (Badrujamaludin et al., 2018) | D: <i>Pretest - posttest one group design</i> S: 13 responden (<i>purposive sampling</i>) V: Relaksasi lima jari, kecemasan, <i>sectio caesarea</i> I: skala ZSAS (<i>Zung self - rating Anxiety Scale</i>) A: Uji T-dependent | pertama hamil. Penelitian menunjukkan terdapat pengaruh teknik Relaksasi lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre op <i>sectio caesarea</i> ($p \text{ value} = 0,001 \leq \alpha = 0,05$) |

BAB 3

WEB OF CAUTION

BAB 3

WEB OF CAUTION



Gambar 3. 1 WOC

BAB 4

METODE STUDI KASUS

BAB 4

METODE STUDI KASUS

4.1 Jenis dan Rancangan Studi Kasus

Desain yang digunakan pada karya ilmiah ini adalah pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang suatu kejadian yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi. Peristiwa yang dipilih menjadi kasus bersifat actual (*real-life events*), dan sedang berlangsung (Rahardjo, 2017). Karya ilmiah ini studi penerapan teknik relaksasi lima jari pada pasien pre operasi *sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia, diabetes melitus gestasional, dan obesitas dengan masalah keperawatan utama ansietas

4.2 Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian dilakukan di ruang VK Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya pada tanggal 24 Mei – 26 Mei 2023.

4.3 Subjek Studi Kasus

Subjek pada studi kasus ini yaitu klien Ny. V pasien pre operasi *sectio caesarea* atas indikasi preeklampsia, diabetes melitus gestasional, dan Obesitas dengan masalah keperawatan utama ansietas di ruang VK Rumah Sakit Universitas Airlangga dibawah pengawasan dokter dan bidan yang bertugas.

4.4 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, pengkajian fisik, studi dokumentasi dan pelaksanaan asuhan keperawatan berupa implementasi relaksasi 5 jari. Pengukuran ansietas menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), kemudian data dikelompokkan menjadi data objektif dan data subjektif sehingga dapat ditemukan masalah yang timbul dan dirumuskan diagnosa keperawatan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Berdasarkan diagnosa yang dirumuskan, dibuat rancangan intervensi keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) berupa pemberian teknik non farmakologis yaitu relaksasi 5 jari dengan durasi 10 – 15 menit setiap pertemuan selama 3 hari perawatan. Evaluasi dilakukan setiap hari setelah dilakukan asuhan keperawatan relaksasi 5 jari dengan kriteria hasil sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

BAB 5

PEMBAHASAN

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1. Hasil

5.1.1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Mei 2023. Ny. V dirawat di Ruang VK Observasi B Rumah Sakit Universitas Airlangga dengan diagnosis medis G2P0010 37/38 minggu THIU letkep + Preeklampsia + Diabetes Melitus Gestasional + Obesitas grade II. Pengkajian dilakukan dengan wawancara dan pemeriksaan fisik pada pasien. Data yang didapatkan berupa data primer yang didapatkan langsung melalui pasien dan data sekunder didapatkan melalui rekam medis pasien.

1. Identitas pasien

Ny. V merupakan wanita berusia 26 tahun dengan status perkawinan menikah. Pasien beragama katolik dan bersuku bangsa Jawa, Indonesia. Pendidikan terakhir pasien yaitu Sekolah Menengah Atas dan saat ini pasien berprofesi sebagai wiraswasta. Pasien memiliki suami bernama Tn. H berusia 31 tahun yang juga berprofesi sebagai wiraswasta. Pasien bertempat tinggal di Surabaya.

2. Riwayat Sakit dan Kesehatan

1) Keluhan utama

Ny. V mengeluh cemas akan kondisi janin nya meningkat kehamilannya yang disertai beberapa penyakit penyerta.

2) Riwayat prenatal/intranatal

Pasien mengatakan merasa cemas akan kondisi janinnya mengingat kehamilannya yang disertai beberapa penyakit penyerta (preeklampsia, diabetes melitus gestasional dan obesitas grade II), adanya riwayat keguguran (abortus) di tahun 2022 serta operasi *sectio caesarea* yang akan dijalani pada tanggal 26 Mei 2023 mendatang. Sebelumnya pada tanggal 23 Mei 2023 pasien datang ke Puskesmas wilayah dekat rumahnya untuk melakukan kontrol kehamilan dikarenakan pasien merasakan kesemutan dan kenceng-kenceng di kaki dan tangannya, namun oleh pihak puskesmas pasien dianjurkan untuk segera ke Rumah Sakit Universitas Airlangga. Pasien dipindahkan ke ruang VK Obs. B pada tanggal 24 Mei 2023.

3) Penyakit / operasi yang pernah diderita

Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi dan diabetes melitus namun tidak memiliki riwayat penyakit menular. Pasien pernah menjalani operasi kuretase di tahun 2022 pada kehamilan pertamanya di usia kehamilan 12-13 minggu.

4) Penyakit yang pernah diderita keluarga

Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat hipertensi dan diabetes melitus.

5) Riwayat alergi

Pasien mengatakan tidak ada alergi makanan, obat-obatan atau lainnya.

3. Riwayat Menstruasi

Ny. V mengatakan menarche pada usia 13 tahun dengan banyaknya 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari. Ny. V memiliki siklus menstruasi 28 – 30 hari

dengan durasi 5-7 hari. Ny. V kadang-kadang mengalami dismenorhea. HPHT tanggal 03 September 2022 dengan taksiran partus 10 Juni 2023.

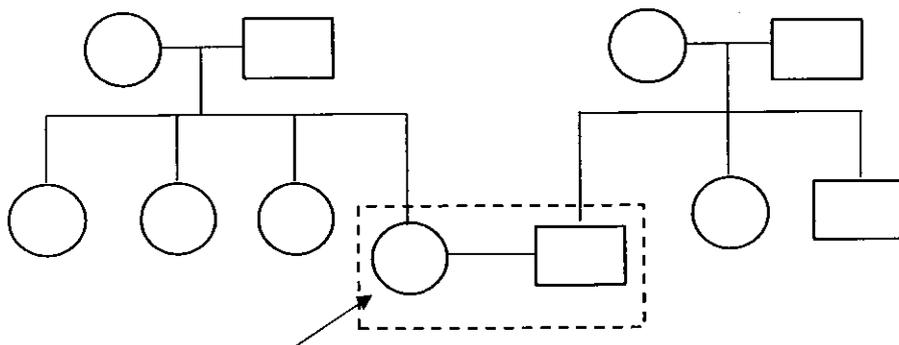
4. Riwayat Obstetri

Tabel 5. 1 Riwayat Obstetri

| Hamil ke- | Usia Kehamilan | Jenis Persalinan | Penolong | Penyulit | BB/PB | Usia Anak Saat ini | KB | |
|-----------|----------------|--------------------|----------|----------|-------|--------------------|----|--|
| 1 | A | B | O | R | T | U | S | |
| 2 | 37-38 minggu | Kehamilan saat ini | | | | | | |

5. Genogram

Gambar 5. 1 Genogram



Keterangan:

- : Laki-Laki X : Meninggal dunia --- : Tinggal serumah
- : Perempuan ↗ : Pasien

6. Observasi

Saat dilakukan pengkajian Ny. V memiliki keadaan umum yang baik dan kesadaran compos mentis. Pasien memiliki BB 99 kg dan TB 160 cm. IMT 38,67kg/m² (Obesitas grade II). Saat dilakukan pengukuran tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 138/87 mmHg, frekuensi nadi 83x/menit, suhu

36,5°C, frekuensi napas 20x/menit, CRT < 2 detik dan akral hangat, kering dan merah. GCS pasien yaitu E4V5M6, DJJ 138x/menit

7. Kepala dan Leher

Keadaan rambut pasien bersih dan berwarna hitam. Konjungtiva ananemis, sklera anikterik dan pupil isokor (3/3). Hidung pasien dalam keadaan normal, tidak ada epistaksis. Mukosa bibir pasien lembab, lidah bersih dan gigi bersih. Tidak ada gangguan pendengaran ataupun masalah pada telinga lainnya. Tidak ada nyeri telan maupun pembesaran kelenjar.

8. Dada (Thoraks)

Irama jantung normal, bunyi jantung normal (S1/S2 tunggal), dan tidak ada nyeri dada. Suara napas vesikuler, tidak ada batuk, sputum ataupun nyeri. Payudara pasien simetris dengan konsistensi lunak. areola berwarna kecokelatan dengan papilla menonjol, tidak ada produksi ASI dan tidak ada nyeri pada area payudara.

9. Perut (Abdomen)

Pada pemeriksaan fisik perut (abdomen) dengan inspeksi didapatkan pembesaran yang simetris juga terdapat linea nigra dan striae gravidarum. Dilakukan juga pemeriksaan dengan palpasi yaitu manuever leopold didapatkan hasil leopold 1 yaitu fundus uteri berada pada 32 cm diatas simpisis sesuai dengan usia kehamilan 37-38 minggu. pada bagian fundus uteri teraba bulat lunak dan tidak melenting (bokong janin), leopold II teraba bagian-bagian kecil di sebelah kiri (PuKi), leopold III bagian terendah janin teraba keras dan tidak melenting (kepala janin), dan leopold IV kepala janin belum masuk PAP, denyut jantung janin 138x/menit.

10. Genitalia

Keputihan dan laserasi tidak ada. Frekuensi BAK 3-4x/hari dan defekasi sebanyak 1x/hari.

11. Tangan dan Kaki

Pasien memiliki kemampuan pergerakan bebas, kekuatan otot ekstremitas atas dan ekstremitas bawah 5/5/5/5. Tidak ada reflex patologis, ada edema dipergelangan kaki dan tidak ada luka, pasien juga merasakan kesemutan di tangan dan kakinya.

12. Perubahan

Pasien mengatakan tidak ada perubahan yang signifikan pada kehidupan sehari-harinya sebelum maupun saat hamil. Pada aspek nutrisi sebelum hamil pasien makan 3-4x/hari dengan porsi normal dan minum 1,5-2 liter, saat hamil pasien makan 2-3x/hari dengan porsi normal dan minum 1,5-2 liter. Aspek eliminasi sebelum hamil pasien BAK 3-4x/hari dan BAB 1x/hari, saat hamil pasien BAK 6-7x/hari dan BAB 1x/hari. Pada aspek istirahat tidur sebelum hamil pasien tidur \pm 7-8 jam/hari dan saat hamil terutama saat mendekati operasi SC yang telah dijadwalkan, pasien tidur \pm 5-6 jam/hari. Pada aspek aktivitas fisik terkadang pasien dibantu sebagian oleh suami / keluarganya. Pada aspek seksual sebelum dan saat hamil tidak ada masalah. Kebersihan diri pasien sebelum dan saat hamil tampak terjaga. Pasien mengatakan pada aspek koping sebelum dan saat hamil baik dimana pasien selalu ditemani oleh suami / keluarga. Pada aspek ibadah baik sebelum maupun saat hamil pasien rutin melakukan ibadah.

13. Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan

Pasien tidak memiliki riwayat penggunaan alat kontrasepsi. Pasien menjaga kesehatannya dengan tidak merokok dan tidak mengonsumsi obat-obatan selain yang dirsepkan oleh dokter terkait penyakit yang dideritanya. Pasien mengetahui kondisi penyakitnya dan prosedur yang akan dijalani setelah mendapatkan penjelasan dokter, namun pasien masih merasa cemas dan takut terhadap operasi yang akan dijalani.

14. Pemeriksaan Penunjang dan Terapi

1) Pemeriksaan Penunjang

Tabel 5. 2 Hasil Laboratorium

| Pemeriksaan | Hasil | Nilai Rujukan |
|---------------------|-----------|-----------------------|
| Hematologi | | |
| Hemoglobin | 12,8 | 11,7 - 15,5 g/dL |
| Lekosit | 8,22 | 6,0 - 12,0 10^3 /ul |
| Eritrosit | 4,90 | 4,0 - 5,2 10^6 /ul |
| Hematokrit | 40,37 | 35 - 47% |
| Trombosit | 350 | 150 - 440 10^3 /ul |
| MCV | 83,4 | 80 - 100 fl |
| MCH | 26,7 | 26 - 34 pg |
| MCHC | 33,2 | 32 - 36 g/dL |
| RDW | 12,9 | 11,5 - 14,5% |
| MPV | 9,3 | 6,8 - 10 fl |
| Limfosit% | 30,3 | 25 - 40 |
| Monosit% | 6,8 | 2 - 8% |
| Eosinofil% | 2,3 | 2 - 4% |
| Basofil% | 0,7 | 0 - 1% |
| Kimia Klinik | | |
| Glukosa puasa | 124 mg/dL | < 100 mg/dL |
| Gula darah 2 jam PP | 142 mg/dL | < 140 mg/dL |
| Protein urine | Positif | negatif |

2) Terapi

Terapi (24 Mei 2023)

1. Dopamet 3 x 250 mg tab (PO)
2. SF 2 x 200 mg tab (PO)
3. Kalk 2 x 500 mg tab (PO)
4. Novorapid 3 x 4 unit (IM)

5.1.2. Analisa Data

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan pengelompokkan data untuk dapat menegakkan masalah keperawatan, sebagai berikut:

Tabel 5. 3 Analisa Data

| Data | Etiologi | Masalah Keperawatan |
|--|---|--|
| <p>DS:</p> <p>Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi janin yang dikandung mengingat kehamilannya yang disertai beberapa penyakit penyerta, sempat mengalami keguguran tahun lalu serta prosedur operasi <i>sectio caesarea</i> yang akan dijalannya</p> | <p>Kehamilan dengan beberapa penyakit penyerta</p> <p>↓</p> <p>Rencana operasi <i>Sectio Caesarea</i></p> <p>↓</p> <p>Khawatir dan takut dengan kondisi dan prosedur yang akan dijalani</p> | <p>Kategori: Psikologis</p> <p>Subkategori: Integritas Ego</p> <p>Ansietas (D.0080)</p> |
| <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak tegang 2. Pasien tampak gelisah saat menceritakan kekhawatirannya terkait kondisi janinnya dan operasi yang akan dijalani 3. Pasien tampak sulit tidur/beristirahat | <p>↓</p> <p>Krisis situasional</p> <p>↓</p> <p>Ansietas</p> | |
| <p>Faktor risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien memiliki riwayat kuretase pada kehamilan pertama saat usia kehamilan 12-13 minggu (tahun 2022) 2. Pasien memiliki riwayat hipertensi 3. Pasien G2P0010 dengan preeklampsia, diabetes melitus gestasional 4. Obesitas grade II (IMT 38,67) | <p>Preeklampsia, diabetes melitus gestasional, obesitas, dan riwayat abortus (penyakit penyerta kehamilan)</p> <p>↓</p> <p>Riwayat kehamilan sebelumnya (kuretase)</p> <p>↓</p> <p>Risiko cedera pada Ibu</p> | <p>Kategori: Lingkungan</p> <p>Subkategori: Keamanan dan Proteksi</p> <p>Risiko cedera pada ibu (D.0137)</p> |
| <p>Faktor risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien memiliki riwayat kuretase pada kehamilan pertama saat usia kehamilan 12-13 minggu | <p>Preeklampsia, diabetes melitus gestasional, obesitas, dan riwayat abortus (penyakit penyerta)</p> | <p>Kategori: Lingkungan</p> <p>Subkategori: Keamanan dan Proteksi</p> <p>Risiko cedera pada janin (D.0138)</p> |

| Data | Etiologi | Masalah Keperawatan |
|---|--|---------------------|
| (tahun 2022) | kehamilan) | |
| 2. Pasien memiliki riwayat hipertensi | ↓ | |
| 3. Pasien G2P0010 dengan preeklampsia, diabetes melitus gestasional | Spasme pembuluh darah | |
| 4. Obesitas grade II (IMT 38,67) | ↓ | |
| | Penurunan suplai darah ke plasenta | |
| | ↓ | |
| | Penurunan perfusi uteroplacenta | |
| | ↓ | |
| | Hipoksia plasenta | |
| | ↓ | |
| | Penurunan suplai O ₂ pada janin | |
| | ↓ | |
| | Risiko cedera pada janin | |

5.1.3. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan kondisi klinis klien yang disesuaikan dengan Buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017) maka dapat ditegakkan beberapa diagnosis keperawatan pada Ny. V yaitu:

1. Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional d.d pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi (kehamilan disertai beberapa penyakit penyerta, riwayat abortus dan pre operasi *sectio caesarea*), tampak gelisah, tegang, dan sulit tidur/beristirahat.
2. Risiko cedera pada Ibu (D.0137) d.d riwayat persalinan sebelumnya (kuretase), penyakit penyerta kehamilan (preeklampsia, diabetes melitus gestasional dan obesitas)

3. Risiko cedera pada janin (D.0138) d.d riwayat persalinan sebelumnya (kuretase), penyakit penyerta kehamilan (preeklampsia, diabetes melitus gestasional dan obesitas)

5.1.4. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan, dapat dirumuskan intervensi keperawatan yang didasarkan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

Tabel 5. 4 Intervensi Keperawatan

| Tanggal | Diagnosa Keperawatan | Tujuan dan Kriteria Hasil | Intervensi Keperawatan |
|-------------|--|---|--|
| 24 Mei 2023 | Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional d.d pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi (Pre-Sectio Caesarea), tampak gelisah, tegang, dan sulit tidur/beristirahat | <p>Tingkat Ansietas (L.09093)</p> <p>Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang diharapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Frekuensi nadi normal (60-100x/menit) 4. Frekuensi napas normal (16-20x/menit) 5. Tekanan darah normal (systole 100-120 mmHg, diastole 60-80 mmHg) 6. Perilaku kebingungan menurun | <p>Reduksi Ansietas (I. 09314)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stressor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Dengarkan dengan penuh perhatian <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara factual mengenai diagnosis pengobatan dan prognosis 3. Anjurkan keluarga/suami tetap bersama klien 4. Anjurkan melakukan kegiatan yang mengurangi ketegangan 5. Latih teknik relaksasi (relaksasi 5 jari) <p>Terapi Relaksasi (I. 09326)</p> <p>Observasi</p> |

| Tanggal | Diagnosa Keperawatan | Tujuan dan Kriteria Hasil | Intervensi Keperawatan |
|-------------|---|---|---|
| 24 Mei 2023 | Risiko cedera pada Ibu (D.0137) d.d riwayat persalinan sebelumnya (kuretase), penyakit penyerta kehamilan (preeklampsia, diabetes melitus gestasional dan obesitas) | Tingkat Cedera (L.14136) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan: 1. Kejadian cedera pada ibu tidak terjadi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi teknik relaksasi yang efektif digunakan (teknik relaksasi 5 jari) 2. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 3. Monitor respon terhadap relaksasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu yang nyaman 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 5 jari 3. Gunakan pakaian longgar 4. Gunakan nada suara lembut dan irama yang lambat 5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang 6. Berikan afirmasi positif untuk mendukung ibu hamil dalam mengurangi kecemasan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan dan jenis teknik relaksasi 5 jari 2. Jelaskan secara rinci intervensi teknik relaksasi 5 jari 3. Anjurkan mengambil posisi yang nyaman 4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 5. Anjurkan sering mengulangi teknik relaksasi untuk mengurangi kecemasan 6. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi 5 jari. <p>Perawatan Kehamilan Risiko Tinggi (I.14560)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor risiko kehamilan (mis. Diabetes, hipertensi) 2. Identifikasi riwayat obstetric 3. Identifikasi sosial dan demografi (mis. Usia ibu, ras, terlambat atau tidak ada perawatan prenatal) 4. Monitor status fisik dan psikologis selama kehamilan <p>Terapeutik</p> |

| Tanggal | Diagnosa Keperawatan | Tujuan dan Kriteria Hasil | Intervensi Keperawatan |
|-------------|---|---|---|
| | | | 1. Dampingi ibu saat merasa cemas 2. Diskusikan ketidaknyamanan selama hamil 3. Diskusikan persiapan persalinan dan kelahiran Edukasi 1. Jelaskan risiko janin mengalami kelahiran premature 2. Informasikan kemungkinan intervensi selama proses kelahiran (mis. Pemantauan janin elektronik intrapartum, induksi, perawatan SC) 3. Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup 4. Ajarkan mengenali tanda bahaya (mis. Perdarahan, vagina merah terang, perubahan cairan ketuban, penurunan gerakan janin, kontraksi sebelum 37 minggu, sakit kepala, gangguan penglihatan, nyeri epigastrik, dan penambahan berat badan yang cepat dengan edema wajah). Kolaborasi 1. Kolaborasi dengan spesialis jika ditemukan tanda dan bahaya kehamilan. |
| 24 Mei 2023 | Risiko cedera pada janin (D.0138) d.d riwayat persalinan sebelumnya (kuretase), penyakit penyerta kehamilan (preeklampsia, diabetes melitus gestasional dan obesitas) | Tingkat Cedera (L.14136) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan: 1. Kejadian cedera pada janin tidak terjadi | Pemantauan Denyut Jantung Janin (I.02056) Observasi 1. Identifikasi status obstetric 2. Identifikasi riwayat obstetric 3. Identifikasi adanya penggunaan obat, diet dan merokok 4. Identifikasi pemeriksaan kehamilan sebelumnya 5. Periksa denyut jantung janin selama 1 menit 6. Monitor denyut jantung ibu 7. Monitor tanda vital ibu Terapeutik 1. Atur posisi pasien 2. Lakukan maneuver leopold untuk menentukan posisi janin Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu |

5.1.5. Implementasi Keperawatan

Tabel 5. 5 Implementasi Keperawatan

| Diagnosa Keperawatan | Tanggal dan Jam | Implementasi | Respon | Paraf |
|---|---|--|--|---|
| Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional d.d pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi (kehamilan disertai beberapa penyakit riwayat abortus dan pre operasi <i>sectio caesarea</i>), tampak gelisah, tegang, dan tidur/beristirahat | Hari ke-1 Rabu, 24/05/2023 08.30 WIB | Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah | Ny. V mengatakan sangat khawatir dan tampak gelisah saat dikaji. Ny. V khawatir akan kondisi bayinya dan cemas akan persalinan SC yang akan dijalani mengingat pengalaman kuretase pada kehamilan sebelumnya juga kehamilannya kali ini yang disertai beberapa penyakit penyerta |  |
| | 08.35 WIB | Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan | Ny. V mengatakan akan mengikuti anjuran selagi itu baik bagi kondisinya dan bayinya |  |
| | 08.40 WIB | Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non-verbal) | Ny. V mengatakan saat ini merasa khawatir akan kondisi bayinya dan cemas terkait persalinan SC yang akan dijalani. Ny. V tampak gelisah dan tegang, TD: 133/87 mmHg, N: 83x/menit |  |
| | 08.45 WIB | Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan | saat pengkajian mengucapkan salam terapeutik dan memperkenalkan diri kepada pasien |  |

| Diagnosa Keperawatan | Tanggal dan Jam | Implementasi | Respon | Paraf |
|----------------------|-----------------|--|--|---|
| | 08.50 WIB | Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan | mendampingi pasien jika membutuhkan bantuan |  |
| | 08.55 WIB | Memahami situasi yang membuat ansietas | Saat ini Ny. V tampak gelisah dan tegang dikarenakan waktu-waktu mendekati persalinan (SC) |  |
| | 09.00 WIB | Mendengarkan dengan penuh perhatian | memperhatikan dan merespon pembicaraan pasien |  |
| | 09.05 WIB | Menjelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami | Perawat menjelaskan tentang tahapan proses persalinan secara SC dan sensasi yang kemungkinan dirasakan saat dan setelah prosesnya. |  |
| | 09.10 WIB | Menganjurkan keluarga / suami tetap bersama klien | Mengedukasi suami / keluarga Ny. V untuk tetap berada disamping Ny. V dan memberikan dukungan psikologis |  |
| | 09.15 WIB | Menganjurkan melakukan kegiatan yang mengurangi ketegangan | Menganjurkan untuk mengalihkan ketegangan seperti bermain hp, menonton video |  |
| | 09.20 WIB | Melatih teknik relaksasi 5 jari | Mendemonstrasikan langkah-langkah teknik relaksasi 5 jari Langkah-langkah teknik relaksasi 5 jari: 1. Latihan napas dalam: - Duduk atau berdiri tegak |  |

| Diagnosa Keperawatan | Tanggal dan Jam | Implementasi | Respon | Paraf |
|--|--|--|--|---|
| Anxietas (D.0080) b.d krisis situasional d.d pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi (kehamilan disertai beberapa penyakit riwayat abortus dan pre | Hari ke-2 Kamis, 25/05/2023 14.00 WIB | Mengidentifikasi teknik relaksasi yang efektif dan menggunakan | <ul style="list-style-type: none"> - Hela napas dalam-dalam melalui hidung - Selanjutnya tahan sebentar (sampai hitungan ke-3) - Keluarkan napas melalui mulut perlahan-lahan dengan suara kelegaan, ulangi 5-10 kali <p>2. Relaksasi 5 jari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur posisi, duduk bersila atau berbaring - Upayakan suasana lingkungan yang tenang dan nyaman - Tutup mata - Sentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk, lalu kenang saat-saat anda sehat, fisik menyenangkan, segar sehabis olahraga atau kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan - Sentuhkan ibu jari dengan jari tengah, lalu kenang saat-saat bersama orang yang disayang, saat jatuh |  |
| Ny. V | jari | efektif | yang | relaksasi |

| Diagnosa Keperawatan | Tanggal dan Jam | Implementasi | Respon | Paraf |
|--|-----------------|--|---|---|
| operasi <i>sectio caesarea</i>), tampak gelisah, tegang, dan tidur/beristirahat | 14.05 WIB | Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan | sebelum latihan Ny. V tampak tegang, N: 102x/menit, TD: 145/95 mmHg, suhu 36,5°C |  |
| | 14.10 WIB | Menjelaskan tujuan dan manfaat teknik relaksasi 5 jari | Menjelaskan pada Ny. V tujuan relaksasi 5 jari yaitu mengalihkan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai agar tidak berfokus pada kecemasan, Ny. V mengerti dan memahami tujuan dan manfaat teknik relaksasi 5 jari |  |
| | 14.15 WIB | Memberikan informasi lisan tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 5 jari | perawat menjelaskan persiapan dan prosedur teknik relaksasi 5 jari |  |
| | 14.20 WIB | Menganjurkan mengambil posisi yang nyaman | Ny. V memilih berbaring dengan posisi semi fowler |  |
| | 14.25 WIB | Menciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu yang nyaman | Pencahayaan di ruangan cukup, tidak terlalu gelap dan tidak terlalu terang, suhu ruangan nyaman bagi pasien |  |

| Diagnosa Keperawatan | Tanggal dan Jam | Implementasi | Respon | Paraf |
|---|---|---|--|---|
| | 14.30 WIB | Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi | pasien rileks dan menutup mata |  |
| | 14.35 WIB | Menggunakan nada suara yang lembut dan irama yang lambat | pasien tampak sudah mulai rileks |  |
| | 14.40 WIB | Memberikan afirmasi positif | Mendukung pasien mengalihkan pikiran untuk mengurangi kecemasan dengan merubah persepsi ansietas, stress, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai instruksi. |  |
| | 14.50 WIB | Menganjurkan sering mengulangi teknik relaksasi untuk mengurangi ansietas | Ny. V mengatakan sering mengulangi latihan relaksasi 5 jari untuk mengurangi ansietas |  |
| Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional d.d pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi (kehamilan disertai beberapa penyakit riwayat abortus dan pre operasi <i>sectio caesarea</i>), tampak gelisah, tegang, dan sulit tidur/beristirahat | Hari ke-3 Jum'at, 26/05/2023 07.45 WIB | Mengidentifikasi teknik relaksasi yang efektif digunakan | Ny. V memilih latihan teknik relaksasi 5 jari |  |

| Diagnosa Keperawatan | Tanggal dan Jam | Implementasi | Respon | Paraf |
|----------------------|-----------------|--|---|---|
| | 07.50 WIB | Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan | sebelum latihan Ny. V tampak tegang, N: 102x/menit, TD: 158/94 mmHg, suhu 36,7°C |  |
| | 07.55 WIB | Menjelaskan tujuan dan manfaat teknik relaksasi 5 jari | Menjelaskan pada Ny. V tujuan relaksasi 5 jari yaitu mengalihkan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai agar tidak berfokus pada kecemasan, Ny. V mengerti dan memahami tujuan dan manfaat teknik relaksasi 5 jari |  |
| | 08.00 WIB | Memberikan informasi lisan tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 5 jari | perawat menjelaskan persiapan dan prosedur teknik relaksasi 5 jari |  |
| | 08.05 WIB | Menganjurkan mengambil posisi yang nyaman | Ny. V memilih berbaring dengan posisi semi Fowler |  |
| | 08.10 WIB | Menciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaannya dan suhu yang nyaman | Pencayaan di ruangan cukup, tidak terlalu gelap dan tidak terlalu terang, suhu ruangan nyaman bagi pasien |  |
| | 08.15 WIB | Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi | pasien rileks dan menutup mata |  |
| | 08.20 WIB | Menggunakan nada suara yang lembut dan irama yang lambat | pasien tampak sudah mulai rileks |  |

| Diagnosa Keperawatan | Tanggal dan Jam | Implementasi | Respon | Paraf |
|----------------------|-----------------|---|--|---|
| | 08.25 WIB | Memberikan afirmasi positif | Mendukung pasien mengalihkan pikiran untuk mengurangi kecemasan dengan merubah persepsi ansietas, stress, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari-jarinya sesuai instruksi. |  |
| | 08.30 WIB | Menganjurkan sering mengulangi teknik relaksasi untuk mengurangi ansietas | Ny. V mengatakan sering mengulangi latihan relaksasi 5 jari untuk mengurangi ansietas |  |

5.1.6. Evaluasi Keperawatan

Tabel 5. 6 Evaluasi Keperawatan

| Hari / Tanggal | Jam | Diagnosa Keperawatan | Evaluasi |
|-----------------------------------|--------------|---|--|
| Hari ke-1 Rabu 24 Mei 2023 | 15.00 WIB | Anxietas (D.0080) b.d krisis situasional d.d pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi (kehamilan disertai beberapa penyakit penyerta, riwayat abortus dan pre operasi <i>sectio caesarea</i>), tampak gelisah, tegang, dan sulit tidur/beristirahat | <p>S: Ny. V mengatakan masih khawatir dan cemas akan dirinya dan kondisi janinnya menghadapi proses persalinan (operasi <i>sectio caesarea</i>), pasien mengatakan sulit tidur / beristirahat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. V masih tampak tegang dan gelisah - TD: 140/90 mmHg - Nadi: 85x/menit - Hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> setelah melakukan teknik relaksasi 5 jari setelah 15 menit yaitu dengan skor 25 (kecemasan sedang) <p>A: Masalah teratasi sebagian dengan nilai HARS 25</p> <p>P: Intervensi observasi (3), terapeutik (1, 2, 3, 4), edukasi (1, 2, 3, 4, 5).</p> |
| Hari ke-2 Kamis 25 Mei 2023 | 21.30 WIB | Anxietas (D.0080) b.d krisis situasional d.d pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi (kehamilan disertai beberapa penyakit penyerta, riwayat abortus dan pre operasi <i>sectio caesarea</i>), tampak gelisah, tegang, dan sulit tidur/beristirahat | <p>S: Ny. V mengatakan rasa cemasnya akan menghadapi proses persalinan secara <i>sectio caesarea</i> sedikit berkurang,</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. V masih tampak tegang dan gelisah namun sudah berkurang dari hari kemarin - TD: 145/90 mmHg - Nadi: 95x/menit - Hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> setelah melakukan teknik relaksasi 5 jari selama 15 menit yaitu dengan skor 22 |

| Hari / Tanggal | Jam | Diagnosa Keperawatan | Evaluasi |
|-----------------------------------|--------------|--|--|
| Hari ke-3 Jumat 26 Mei 2023 | 15.00 WIB | <p>Ansietas (D.0080) b.d krisis situasional d.d pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi (kehamilan disertai beberapa penyakit penyerta, riwayat abortus dan pre operasi <i>sectio caesarea</i>), tampak gelisah, tegang, dan sulit tidur/beristirahat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. V masih tampak tegang dan gelisah namun sudah jauh berkurang dari hari-hari kemarin - TD: 140/87 mmHg - Nadi: 92x/menit - Hasil pengukuran tingkat kecemasan dengan <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> setelah melakukan teknik relaksasi 5 jari selama 15 menit yaitu dengan skor 19 (kecemasan ringan) <p>A: masalah ansietas teratasi sebagian dengan nilai HARS 19</p> <p>P: Intervensi observasi (3), terapeutik (1, 2, 3, 4), edukasi (1, 2, 3, 4, 5)</p> | <p>(kecemasan sedang)</p> <p>A: Masalah ansietas teratasi sebagian dengan nilai HARS 22</p> <p>P: Intervensi observasi (3), terapeutik (1, 2, 3, 4), edukasi (1, 2, 3, 4, 5)</p> |

5.2. Pembahasan

Pada saat pelaksanaan studi kasus, peneliti melakukan kontrak terlebih dahulu dengan pasien agar pasien siap secara fisik maupun psikis dalam menerima asuhan keperawatan. Pengkajian dilakukan dengan wawancara dan pemeriksaan fisik yang komprehensif. Analisis data dilakukan berdasarkan hasil pengkajian untuk menegakkan diagnosa keperawatan. Implementasi diberikan berdasarkan diagnosa keperawatan yang diangkat dengan berfokus pada prioritas masalah yaitu ansietas. Peneliti memberikan implementasi reduksi ansietas dan terapi relaksasi terhadap tingkat ansietas. Selain itu, peneliti juga memberikan implementasi perawatan kehamilan risiko tinggi terhadap risiko cedera pada ibu yang dialami pasien dan pemantauan denyut jantung janin terhadap diagnosa risiko cedera pada janin. Asuhan keperawatan diberikan selama 3 hari yaitu tanggal 24 Mei 2023 sampai 26 Mei 2023 pada pasien Ny. V dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi

5.2.1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Mei 2023 pada Ny. V berusia 26 tahun, agama katolik, pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai wiraswasta. Pada hari Rabu, tanggal 24 Mei 2023 pukul 07.00 WIB pasien masuk ruang VK Observasi B melalui IGD. Pasien datang dengan diagnosa medis G2P0010 37/38 minggu + preeklampsia + diabetes melitus gestasional + obesitas grade II yang direncanakan akan menjalani operasi *sectio caesarea* pada tanggal 26 Mei 2023. Pada saat pengkajian, pasien mengeluh cemas dan khawatir akan operasi *sectio caesarea* yang akan dijalani. Hasil pemeriksaan tekanan darah 133/87 mmHg, frekuensi nadi 83x/menit, suhu 36,5°C, frekuensi napas 20x/menit, CRT < 2 detik

dan akral hangat, kering dan merah. Tingkat kesadaran compos mentis dengan GCS E4V5M6.

Ny. V memiliki riwayat penyakit yaitu hipertensi, saat ini pasien hamil anak kedua dengan beberapa penyakit penyerta seperti preeklampsia, diabetes melitus gestasional dan obesitas grade II. pasien juga memiliki riwayat kuretase terkait abortus pada kehamilan pertamanya di tahun 2022. Berdasarkan pengkajian data riwayat kesehatan keluarga Ny. V, tidak didapatkan anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama. Ny. V tidak memiliki riwayat alergi baik makanan, obat-obatan dan lainnya. Ny. V mengatakan cemas terhadap kondisi janin dan prosedur operasi yang akan dijalani.

Pada tanggal 24 Mei 2023 pukul 07.30 WIB, peneliti melakukan pengkajian kecemasan / ansietas pada Ny. V. Skor kecemasan dinilai menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dengan hasil skor 25 (kecemasan sedang). Ny. V mengatakan kecemasan yang dirasakan cukup mengganggu pikirannya.

Operasi *sectio caesarea* merupakan tindakan yang banyak menimbulkan kecemasan. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik fisik maupun psikologisnya yang mengganggu alam perasaan ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, namun perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas-batas normal (Ningsih & Maryati, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa kecemasan wajar terjadi pada pasien-pasien pre operasi baik *sectio caesarea* ataupun tindakan pembedahan lainnya dikarenakan hal tersebut merupakan suatu respon antisipasi pasien terhadap suatu pengalaman

yang dapat dianggap sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam kehidupan, integritas tubuh atau bahkan kehidupannya itu sendiri.

5.2.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan ditentukan pada tanggal 24 Mei 2023 berdasarkan pengkajian keperawatan yang dianalisa berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.

Berdasarkan Analisa data yang telah dilakukan, diperoleh masalah keperawatan yaitu ansietas, risiko cedera pada ibu dan risiko cedera pada janin. Prioritas masalah disusun untuk menentukan masalah keperawatan yang perlu diselesaikan atau diatasi terlebih dahulu (Nursalam, 2016). Diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah yang muncul pada Ny. V yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir pada dampak dari kondisi yang dihadapi (pre operasi *section caesarea*). Selain itu, ditegakkan diagnose keperawatan lainnya yaitu Risiko Cedera pada Ibu ditandai dengan riwayat persalinan sebelumnya (kuretase), penyakit penyerta kehamilan (preeklampsia, diabetes melitus gestasional dan obesitas) dan Risiko Cedera pada Janin ditandai dengan riwayat persalinan sebelumnya (kuretase), penyakit penyerta kehamilan (preeklampsia, diabetes melitus gestasional dan obesitas) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Studi kasus ini berfokus pada prioritas masalah ansietas dengan data yang diperoleh berupa Ny. V mengeluh khawatir dengan prosedur operasi yang akan dijalani. Skor kecemasan / ansietas diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) didapatkan skor 25 (kecemasan sedang)

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik didapatkan pasien tampak gelisah dan tegang. Ny. V mengatakan kecemasan yang dirasakan cukup mengganggu pikirannya. Berdasarkan data mayor ansietas dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), yaitu merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah dan tampak tegang. peneliti menyimpulkan bahwa diagnose yang ditegakkan sudah sesuai dengan data mayor Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

5.2.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan merupakan tindakan yang dirancang untuk membantu klien dalam beralih dari tingkat kesehatan saat ini ke tingkat yang diinginkan dalam hasil yang diharapkan melalui 4 tahap yaitu observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (Nursalam, 2016).

Pada kasus pasien dengan masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional, intervensi yang dapat dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) adalah reduksi ansietas dan terapi relaksasi. Intervensi yang dapat diberikan yaitu identifikasi saat tingkat ansietas berubah, identifikasi kemampuan mengambil keputusan, monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan non-verbal), menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, memahami situasi yang membuat ansietas, mendengarkan dengan penuh perhatian, melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan, dan latih teknik relaksasi (Relaksasi 5 jari).

Dalam pelaksanaan terapi non farmakologi seperti teknik relaksasi sebagai reduksi kecemasan, tenaga kesehatan yang memiliki peran dominan adalah perawat karena merupakan tugas mandiri perawat dalam memberikan intervensi keperawatan (Asrawati, 2021). Relaksasi 5 jari merupakan salah satu pengobatan non farmakologi yang memungkinkan individu untuk dapat berpikir positif yang menjadi salah satu upaya dalam mengatasi kecemasan (Setiawan & Imamah, 2023).

5.2.4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal 24 Mei 2023 sampai 26 Mei 2023, peneliti melakukan implementasi relaksasi 5 jari. Implementasi diawali dengan pengkajian kecemasan dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Pengkajian kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah implementasi relaksasi 5 jari untuk menilai tingkat kecemasan. Implementasi dilanjutkan dengan mengajarkan dan melatih proses relaksasi 5 jari. Peneliti juga menganjurkan Ny. V untuk sering-sering menerapkan relaksasi 5 jari secara mandiri setiap kali kecemasan dirasakan.

Evaluasi respon dilakukan sesaat setelah pemberian relaksasi 5 jari dan evaluasi akhir dilakukan di setiap penghujung shift. Setelah 3 hari implementasi diperoleh penurunan tingkat kecemasan dari skor 25 (kecemasan sedang) menjadi 19 (kecemasan ringan). Ny. V sangat kooperatif selama pemberian implementasi sehingga relaksasi 5 jari dapat berpengaruh secara efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakannya. Artinya ada perbedaan signifikan tingkat kecemasan pada pasien *pre sectio caesarea* antara sebelum diberikan relaksasi 5 jari dan setelah diberikan relaksasi 5 jari.

Hasil studi kasus ini didukung oleh penelitian Marrbun et al., (2019) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi 5 jari berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum relaksasi 5 jari yaitu mayoritas memiliki skor 21-34 (kecemasan sedang – kecemasan berat) sedangkan hasil pengukuran tingkat kecemasan setelah relaksasi 5 jari mayoritas mendapatkan skor 7-20 (tidak ada kecemasan – kecemasan ringan).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Diah (2022) yang menunjukkan bahwa setelah penerapan teknik relaksasi 5 jari terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre *sectio caesarea*. Sebelum dilakukan teknik relaksasi lima jari lebih dari setengah mengalami kecemasan sedang (52,8 %) dan (36,0%) mengalami kecemasan berat. 11,1 % mengalami kecemasan ringan sedangkan setelah dilakukan teknik relaksasi 5 jari menunjukkan 9 responden (25%) tidak cemas, 14 responden (38,8%) dengan kecemasan ringan, 13 responden (36,2%) dengan kecemasan sedang dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat.

Terapi relaksasi lima jari merupakan salah satu bentuk self relaksasi yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang. Relaksasi lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon yang dapat memacu timbulnya stres (Marrbun et al., 2019).

Selama pemberian intervensi relaksasi 5 jari pada Ny. V, peneliti tidak menemukan perbedaan antara teori dan tindakan di lapangan. Ny. V kooperatif sehingga mampu menerapkan relaksasi 5 jari dengan baik dan menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan.

5.2.5. Keterbatasan Studi Kasus

Penelitian ini memiliki keterbatasan antara lain:

1. Intervensi keperawatan hanya diberikan pada 1 klien saja, sehingga tidak mampu dibandingkan efektivitasnya jika diterapkan pada klien lainnya.
2. Durasi intervensi yang terbatas sehingga efektivitas pemberian terapi relaksasi 5 jari dalam menurunkan tingkat ansietas belum maksimal dikarenakan setelah penerapan terapi relaksasi 5 jari tingkat ansietas klien berkurang namun setelah beberapa jam selesainya pemberian relaksasi 5 jari ansietas / kecemasan muncul kembali.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diambil kesimpulan:

1. Pada tahap pengkajian didapatkan keluhan utama yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan pasien merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (*Pre-Sectio Caesarea*), pasien tampak gelisah dan tegang, tampak sulit tidur / beristirahat
2. Diagnosa keperawatan prioritas pada Ny. V yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan pasien mengeluh cemas dengan skala cemas 25 (cemas sedang).
3. Intervensi keperawatan pada Ny. V dengan masalah keperawatan ansietas yaitu reduksi ansietas dan terapi relaksasi dengan relaksasi 5 jari selama 3 hari perawatan.
4. Implementasi keperawatan pada Ny. V dengan masalah keperawatan ansietas dapat dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun, pasien kooperatif dan mampu menerapkan relaksasi 5 jari dengan baik.
5. Evaluasi keperawatan pada Ny. V dengan masalah keperawatan ansietas yaitu setelah pemberian terapi relaksasi 5 jari selama 3 hari perawatan, pasien mengatakan cemas berkurang menjadi skala 19 (cemas ringan) yang berarti relaksasi 5 jari efektif untuk menurunkan tingkat ansietas / cemas pada pasien *pre sectio caesarea*.

6.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran yang penulis berikan untuk perbaikan dan peningkatana mutu asuhan keperawatan adalah:

1. Bagi Pasien

Pasien dapat mengaplikasikan relaksasi 5 jari untuk mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan baik terkait kecemasan pre operasi ataupun kecemasan yang timbul karena sebab lain.

2. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil studi kasus dapat menjadi referensi dan pertimbangan bagi institusi dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dengan melaksanakan implementasi relaksasi 5 jari terhadap penurunan tingkat ansietas pada pasien pre operasi.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil studi kasus dapat memberikan gambaran bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan asuhan keperawatan terkait implementasi relaksasi 5 jari terhadap penurunan tingkat ansietas pada pasien pre operasi. Penulis selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk menambah waktu pelaksanaan implementasi dan subjek penulisan dengan kriteria yang sudah ditentukan sebagai pembanding hasil studi kasus.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Adli, F. K. (2021). Diabetes Melitus Gestasional : Diagnosis dan Faktor Risiko. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1545–1551.
- Agustina, An., Arisa;, oktafiani; vira, Soniya;, & Jamaluddin; (2023). *Kecemasan, Relaksasi Benson, Napas Dalam, Pre Operasi*. 8.
- Agustini, P. N. (2022). Asuhan keperawatan ansietas pada pasien pre operasi viterktomi dengan general anastesi di rumah sakit Mata Bali Mandara Provinsi Bali. *POLTEKES Denpasar*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/9113>
- Ansori. (2022). Asuhan keperawatan ansietas pada pasien pre operasi sectio caesarea diruang belimbing RSUD Klungkung. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Apriza, A., Erlinawati, E., Anita, R., & Fira, H. (2021). Penurunan Kecemasan Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi melalui Citronella Oil Therapy. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 4(2), 122–127. <https://doi.org/10.31004/aulad.v4i2.115>
- Arda, D., & Hartaty, H. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Post Op Section Caesarea dalam Indikasi Preeklampsia Berat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 447–451. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.631>
- Asman, A., Yanti, E., & Asman, A. (2021). *The Influence of Hypnobrithing Techniques on Reducing Anxiety of Third Trimester Mothers During Preparation for Childbirth*. 35(Icssht 2019), 326–329. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.210130.069>
- Asrawati. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Tn. B Dengan Diagnosa Fraktur 1/3 Tibia Et Fibula Dengan Pemeberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Terapi Murottal Dalam Manajemen Nyeri. *Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar*, 135. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/19520/1/ASRAWATI_70900119042.pdf
- Asyari. H., & Ruswadi, I. (2021). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi sectio caesarea di rumah sakit ma sentot patrol indramayu*. 3(1).
- Awwalina, S. N. (2022). *Asuhan Keperawatan pada Klien An.A dengan Ansietas di Desa Bandungrojo Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora*.
- Ayuningtyas, D., Oktarina, R., Misnaniarti, & Sutrisnawati, N. N. D. (2018). Etika Kesehatan pada Persalinan Melalui Sectio Caesarea Tanpa Indikasi Medis. *Jurnal MKMi*, 14(1). <https://doi.org/10.1080/14017430510009078>
- Badrujamaludin, A., Setya, A., & Nita. (2018). Pengaruh teknik hipnosis lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre op sectio caesarea di ruang burangrang RS Dustira Cimahi tahun 2018. *Basrujamaludin, Asep*, 1(1), 158–168. <http://repository2.stikesayani.ac.id/index.php/pinlitamas1/article/download/325/282>
- Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Sai'dah, N., Susianti, R., & Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.517>

- Cahyawati, F. E. (2020). Knowledge Level of Pregnancy Mother About Using of Mother and Child Health Book. *Media Ilmu Kesehatan*, 9(1), 40.
- Diah, I. ayu. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Puri Raharja. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 6(1), 30–34. <https://doi.org/10.36474/caring.v6i1.235>
- Djamaluddin, N., & Mursalin, V. M. O. (2020). Gambaran Diabetes Melitus Gestasional pada Ibu Hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jambura Nursing Journal*, 2(15018), 1–23.
- Fathi, A. Z. (2019). Pengaruh Pemberian Masase Punggung Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Di Rsud Wonosari. *Singapore: Elsevier*, 1–31.
- Fatmawati, L., & Pawestri, P. (2021). Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea dengan Terapi Murotal dan Edukasi Pre Operasi. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8263>
- Halim, A. R., & Khayati, N. (2020). Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks. *Ners Muda*, 1(3), 159. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6211>
- Hanifah, A. (2021). Pemberian Terapi Benson Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi Sectio Caesarea Di Rsud Kota Salatiga. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Haslan, H., & Trisutrisno, I. (2022). Dampak Kejadian Preeklamsia dalam Kehamilan Terhadap Pertumbuhan Janin Intrauterine. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 445–454. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.810>
- Hidayati, afif nurul, Akbar, muhammad ilham aldika. & Rosyid, alfian nur. (2018). Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Hipertensi dalam Kehamilan. In *Buku Gawat darurat Medis dan Bedah* (pp. 193–209).
- Insani, U., & Supriatun, E. (2020). Determinan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Dukuhwaru Slawi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 81. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.471>
- Kinanti, R. P. (2021). Efektivitas Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. 10, 6.
- Listari, N. F. (2019). Analisis Praktik Keperawatan Pemenuhan Rasa Nyaman Nyeri Dengan Relaksasi Beson Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Repo.Stikesperintis.Ac.Id*.
- Marrbun, A. S., Pardede, jek A., & Indah, S. (2019). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap kecemasan ibu pre partum di klinik chelsea husadaTanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 92–99.
- Mauliza, M. (2018). Obesitas Dan Pengaruhnya Terhadap Kardiovaskular. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 4(2), 89. <https://doi.org/10.29103/averrous.v4i2.1040>
- Mawarti. (2021). *Hipnosis lima jari*. 7–27.
- Mawarti. I., & Yuliana. (2021). Hipnotis Lima Jari Pada Klien Ansietas. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(3), 297–304.

- Musofa, I. H. (2020). *Terapi Distraksi dan Relaksasi*. 9–25.
- Ningsih, dewi aprilia, & Maryati, S. (2019). Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di Rumkit Tingkat IV Zainul Arifin Kota Bengkulu. *JIKA*, 224(11), 122–130.
- Ningsih, S. R., Subarto, C. B., & Fajarini, N. (2019). *Diabetes Melitus dalam Kehamilan*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://digilib.unisayogya.ac.id/4254/1/Mengenal dan Upaya Mengatasi Diabetes dalam Kehamilan - FIX.pdf
- Nisak, A. Z., Kusumastuti, D. A., & Munawati. (2023). Perbedaan Metode Konvensional dan Eracs dengan Tingkat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 261–268.
- Norkhalifah, Y., & Mubin, M. F. (2022). Pengaruh Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan pada Penderita Hipertensi. *Ners Muda*, 3(3). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.10390>
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan ; Pendekatan Praktis Edisi 4*. Salemba Medika.
- PERKENI. (2021). Guidelines for the Diagnosis and Management of Hyperglycemia in Pregnancy 2021. *Pedoman Diagnosis Dan Penatalaksanaan Hiperglikemia Dalam Kehamilan*. 51. <https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2021/11/22-10-21-Website-Pedoman-Diagnosis-dan-Penatalaksanaan-Hiperglikemia-dalam-Kehamilan-Ebook.pdf>
- Prof. Dr. H. Mudjia Rahardjo, M. S. (2017). *Desain Penelitian Studi Kasus*. 1–15.
- Rahayu, F., & Tussyadiah, H. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Lima jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di ruangan Hibrida Rsu Sembiring Delitua Tahun 2021 the Effect of Five Finger Relaxation Techniques on Reducing Anxiety Level of Pre- Sectio Caesar. 70–76.
- Ratnasari, L. E. (2020). Studi Dokumentasi Gangguan Rasa Aman Nyaman : Nyeri Pada Pasien Dengan Post Sectio Caesarea Oleh : Linda Eka Ratnasari Yayasan Keperawatan Yogyakarta Akademi Keperawatan “ Yky ” Yogyakarta. *Karya Tulis Ilmiah Keperawatan*, 1–168.
- Rochmawati, R., Hayungingsih, S., & Pujiati, P. (2023). Pengaruh Video Edukasi Persiapan Persalinan Terhadap Penurunan Kematian Ibu Akibat Keterlambatan Rujukan Di Puskesmas Cigombong. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 303–308. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i2.506>
- Safitri, M., Sulistyaningsih, & Rosida, L. (2020). Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea : Narrative Review. *Skripsi Thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 40. http://digilib.unisayogya.ac.id/5392/1/MEKANIA_SAFITRI_1910104204_SARJANA_TERAPAN_KEBIDANAN_NASPUB.pdf
- Sahayati, S., Rahmuniyati, M. E., Pramudita, S. A., & Hallo, F. P. (2022). Pemeriksaan Gula Darah pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Deteksi Awal Diabetes Gestasional. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 62–68. <https://jaskesmas.respati.ac.id>
- Sahrir, H. (2020). Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Journal of Widwifery*, 2(1), 21–27.

- Saputri, I. S., & Yudianti, I. (2020). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Anxiety Level of Third Trimester Pregnant Women. *JURNAL Midwifery Update (MU)*, 2(1), 16–23. <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu/article/view/72/58>
- Septiyanti, S., & Seniwati, S. (2020). Obesity and Central Obesity in Indonesian Urban Communities. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(3), 118–127. <https://doi.org/10.36590/jika.v2i3.74>
- Setiawan, N. A., & Imamah, I. N. (2023). Penerapan Hipnosis Lima (5) Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Universitas 'Aisyiyah Surakarta. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 80–94.
- Siregar, N. Y., Kias, C. F., Nurfatimah, N., Noya, F., Longgupa, L. W., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2021). Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 3(1), 18–24. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.131>
- Sofiyana, A. (2019). Partograf pada Persalinan dengan pasien resiko tinggi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sudarsih, I., Agustin, & Ardiansyah. (2023). Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan dan Riwayat Persalinan Terhadap Tindakan Sectio Caesarea. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1567–1576.
- Suwetty, A., Missa, M., Faot, N., ... S. S.-J. of C., & 2021, undefined. (2021). Cegah Ansietas dengan Hypnobrithing pada ibu Hamil di Masa Pandemic Covid 19 Di Desa Mnelalete Kabupaten TTS. *Jceh.Org*, 4(1), 14–16. <https://www.jceh.org/index.php/JCEH/article/view/141>
- Syarifa, N. (2019). Hubungan antara Kecemasan dengan Pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(23), 301–316.
- Utami, N. (2017). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Overweight. *Universitas Indonesia*, 2, 7–25. <http://eprints.undip.ac.id/57603/>
- Wacikadewi, N. M. (2021). Manfaat Media Lembar Balik Flipchart terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pasca Plasenta Pada Ibu Bersalin Sectio Caesarea. *Jurnal Program Studi Kebidanan*, July, 1–23. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7477/>
- Widayanti, H., & Widiati, A. (2023). Asuhan Keperawatan Dengan Terapi Hipnosis 5 Jari Dalam Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Cattleya RSUD Dr. Gondo Suwarno Ungaran. 332–337.
- Yelvita, F. S. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pada Ibu Hamil Dengan Preeklampsia di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022. *Poltekkes Bengkulu*. 8.5.2017, 2003–2005.
- Yuniati, F., Susanti, E., & Triaditia, yoice ajeng. (2021). Pengaruh Kombinasi Relaksasi Napas Dalam dan Hipnosis 5 Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Lansia Penderita Asam Urat. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1, 39–46.
- Yunita, R., & Subardjo, S. (2018). Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Baru di Fakultas Ilmu Kesehatan dan Non Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. 6.
- Zainiyah, Z., Setiawati, I., Susanti, E., & Madura, N. H. (2020). Pregnancy Danger Screening With Kartu Skor Poedji Rochjati (Kspr). *Jurnal Paradigma*, 2, 30–38.

Zuhroh, D. F., & Hambali, H. (2023). Hubungan Status Maternal Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Sectio Caesarea. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, 2(1), 28. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v2i01.4961>

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur Relaksasi 5 Jari

| | | |
|---|---------------------|---|
|  | | STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TEKNIK RELAKSASI 5 JARI |
| 1 | Pengertian | Relaksasi 5 jari merupakan sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuhkan pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang disukai. Relaksasi 5 jari merupakan salah satu bentuk <i>Self Hypnosis</i> yang dapat menimbulkan efek relaksasi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang |
| 2 | Tujuan | Relaksasi 5 jari adalah terapi yang menggunakan jari sebagai media untuk distraksi yang bertujuan untuk pemrograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernapasan, tekanan darah, kelenjar keringat. |
| 3 | Indikasi | Pasien dengan ansietas ataupun gangguan rasa nyaman: nyeri |
| Prosedur | | |
| 4 | Tahap pra interaksi | a. Membaca mengenai status pasien b. Mempersiapkan diri c. Menyiapkan alat (tempat tidur pasien, bantal) |
| 5 | Tahap interaksi | a. <i>Informed consent</i> dengan pasien dan keluarga tentang pelaksanaan teknik relaksasi 5 jari <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengucapkan salam 2) Memperkenalkan diri 3) Validasi identitas dan kondisi pasien saat ini 4) Menjelaskan tujuan dan prosedur 5) Memberikan kesempatan pasien/keluarga untuk bertanya 6) Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien b. Ruangan tempat melakukan intervensi teknik relaksasi 5 jari hendaknya tidak pengap dan mempunyai sirkulasi udara yang baik |

| | | |
|---|-----------------|--|
| 6 | Tahap kerja | <ol style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan 6 langkah sebelum melakukan tindakan b. Mengatur posisi pasien duduk bersila atau berbaring agar rileks tanpa adanya beban fisik c. Menginstruksikan pasien untuk melakukan tarik napas dalam dengan duduk atau berdiri tegak d. Menginstruksikan pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung dan tahan sebentar (sampai hitungan ke-3), kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju ke paru-paru, dan rasakan udara keseluruh bagian tubuh (ulangi 5-10 kali) e. Menginstruksikan pasien menutup mata, fokuskan pikiran, konsentrasi dan rileks f. Menginstruksikan pasien menyentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk, lalu bayangkan saat-saat hamil merasa sehat, fisik menyenangkan, segar habis olahraga (kenang semua keadaan fisik yang menyenangkan) g. Menginstruksikan pasien menyentuhkan ibu jari dengan jari tengah, lalu bayangkan saat-saat bersama orang yang disayangi, saat jatuh cinta, kasmaran, kehangatan atau percakapan intim h. Menginstruksikan pasien menyentuhkan ibu jari dengan jari manis, lalu bayangkan saat mendapatkan pujian, penghargaan, prestasi dan anda sangat berterimakasih i. Menginstruksikan pasien menyentuhkan ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan semua tempat terindah yang pernah dikunjungi dan bayangkan anda berada disana beberapa saat j. Menginstruksikan pasien untuk mengulangi teknik-teknik ini apabila rasa cemas kembali dengan irama normal \pm 10 menit k. Setelah pasien mulai merasakan ketenangan, minta pasien untuk melakukan kembali lagi secara mandiri |
| 7 | Tahap terminasi | <ol style="list-style-type: none"> a. Evaluasi hasil <ul style="list-style-type: none"> - Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan - Memonitor respon terhadap relaksasi b. Lakukan kontrak untuk melakukan kegiatan selanjutnya c. Akhiri kegiatan dengan baik d. Cuci tangan 6 langkah |

Lampiran 2 Pengkajian Kecemasan Berdasarkan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Pengkajian Kecemasan Ny. V Hari ke - 1

| Item | Karakteristik | Nilai (0 – 4) |
|---------------------------------|--|---------------|
| Perasaan cemas firasat buruk | Takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung | 3 |
| Ketegangan | Merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu | 3 |
| Ketakutan | Takut terhadap gelap, terhadap orang asing bila ditinggal sendiri, dan takut pada binatang besar | 2 |
| Gangguan tidur | Sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk | 3 |
| Gangguan kecerdasan | Penurunan daya ingat, mudah lupa, dan sulit berkonsentrasi | 2 |
| Gejala somatik | Nyeri pada otot – otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot | 1 |
| Gejala sensorik | Perasaan ditusuk – tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah | 1 |
| Gejala kardiovaskular | Takikardia, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap | 1 |
| Gejala pernapasan | Rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang, dan merasa napas pendek | 1 |
| Gejala gastrointestinal | Sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut | 1 |
| Gejala urogenital | Sering BAK, tidak dapat menahan BAK. <i>Amenorrhea</i> , ereksi lemah dan impotensi | 1 |
| Gejala vegetatif | Mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala | 2 |
| Perilaku selama wawancara | Gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat | 4 |
| Total skor | | 25 |

Keterangan:

0: tidak ada gejala sama sekali

1: satu dari gejala yang ada

2: sedang / separuh dari gejala yang ada

3: berat / lebih dari separuh gejala yang ada

4: sangat berat (seluruh gejala yang ada)

Interpretasi total nilai / skor

Skor <14: tidak ada kecemasan

Skor 14 – 20: kecemasan ringan

Skor 21 – 27: kecemasan sedang

Skor 28 – 41: kecemasan berat

Skor 42 – 56: panik