

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Identitas Klien

Klien bernama Ny. Y berusia 32 tahun, berjenis kelamin Perempuan, Alamat Jl. Torada, Kota Kendari, beragama Islam, tingkat Pendidikan SMA, pekerjaan sebagai pegawai bank BUMN, status perkawinan menikah, klien masuk rumah sakit untuk memeriksakan kehamilannya di poli *Obgyn* pada tanggal 11 Juni 2024 pada pukul 11.32 WITA dengan diagnosa medis G₃P₂A₀ akan direncanakan persalinan *Sectio Caesarea* dikarenakan letak janin sungsang komplit. Penanggung jawab adalah Tn. E usia 34 tahun, hubungan dengan klien adalah suami, pekerjaan sebagai Pegawai bank BUMN.

2. Pengkajian

Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 11 Juni 2024 di poli RSUD Kota Kendari. Dari klien didapatkan data sebagai berikut: Ny. Y datang ke poli *Obgyn* RSUD kota Kendari pada tanggal 11 Juni 2024 pada pukul 11.32 WITA dengan keluhan yang dirasakan adalah sering merasa sesak napas dan Ny. Y merasa tedangan yang dilakukan oleh janin berada di perut bagian bawah atau pada kandung kemihnya, Riwayat HPHT klien 17 September 2023, HPL yaitu pada 19 Juni 2024. Dari hasil anamnesa dokter kandungan klien di indikasi letak janin sungsang komplit, yang dimana

posisi ini bokong dibagian bawah rahim dengan kedua lutut menekuk sehingga pada posisi ini beresiko terjadi cedera bayi jika dilahirkan secara normal. Oleh karena itu klien harus dilakukan tindakan operasi *Sectio Caesarea*, rencana tindakan pada tanggal 19 Juni 2024.

Saat pengkajian, klien mengatakan merasa cemas dengan persalinan yang akan dilakukannya dikarenakan jenis persalinan dengan *Sectio Caesarea* adalah hal yang baru baginya, klien merasa khawatir dan takut akan mengalami kegagalan dalam persalinan nantinya. Wajah klien tampak tegang, tampak klien gelisah, klien tampak sering menarik napas panjang. Hasil penilaian Tingkat kecemasan klien dengan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) didapatkan skor 18 dengan kategori tingkat kecemasan ringan. Riwayat kehamilan dan persalinan, pada tahun 2018 klien melahirkan anak pertama dengan jenis kelamin laki-laki dengan persalinan normal, usia saat ini 6 tahun. Anak kedua lahir pada tahun 2020 berjenis kelamin perempuan dengan persalinan normal, usia saat ini 4 tahun.

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah dialami terutama yang berpengaruh pada kehamilannya, klien tidak memiliki riwayat operasi yang pernah dijalani sebelumnya. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun dalam keluarga baik dari dirinya maupun keluarga dari suaminya.

Pada pengkajian pola kesehatan sehari-hari, klien mengatakan tidak ada masalah pada asupan nutrisi dan tidak memiliki makanan pantang pada

kehamilannya, klien mengatakan Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK) normal, tampak ibu menjaga kebersihan dirinya dan berpenampilan baik. Pada pengkajian istirahat dan tidur klien mengatakan tidak ada masalah pada istirahat dan tidur pada saat kehamilan di trimester satu dan dua, namun pada saat masuk pada kehamilan trimester tiga, klien lebih sering bangun pada malam hari untuk buang air kecil.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan umum baik, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 71x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,4⁰ C. Berat badan 60 kg dengan tinggi badan 145 cm. Inspeksi pada kepala didapatkan kulit kepala bersih dan distribusi penyebaran rambut normal, muka tampak pucat, konjungtiva normal tidak anemis, klien mengatakan tidak ada masalah pada gigi dan mulut, serta tidak teraba pembesaran kelenjar pada leher. Pada pemeriksaan payudara klien mengatakan keadaan puting susu baik namun belum ada pengeluaran kolostrum. Pada pengkajian abdomen didapatkan Tinggi Fundus Uteri (TFU) 29 cm yaitu 3 jari diatas pusat teraba keras bulat melenting yaitu kepala, punggung janin berada pada bagian kiri perut ibu dan bagian kanan dari perut ibu adalah bagaian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas. Auskultrasi ditemukan DJJ 140 bpm dengan lokasi DJJ yang paling keras adalah diatas pusar, hasil pemeriksaan melalui USG, bagian terbawah janin yaitu presentase bokong. Klien mengatakan tidak ada masalah pada vagina, vulva, dan sekitarnya, serta tidak nampak adanya varises maupun udema pada tungkai klien.

Data psikologis klien mengungkapkan kekhawatiran dalam menjalani kehamilannya dikarenakan melahirkan dengan prosedur *Sectio Caesarea* merupakan pengalaman pertama baginya, Klien takut akan mengalami kegagalan dalam proses persalinan sehingga klien berharap dapat menjalani proses persalinannya dengan perasaan yang tenang dan dapat melahirkan dengan selamat.

3. Perumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan oleh peneliti dari tanggal 11 Juni 2024 didapatkan data subjektif sebagai berikut: klien mengatakan merasa cemas dengan persalinannya kali ini dikarenakan pengalaman pertama melakukan *Sectio Caesarea*, khawatir akan mengalami kegagalan dalam persalinannya, klien mengatakan sering merasa sesak napas. Saat dikaji kecemasan klien menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) didapatkan skor 18 (cemas ringan). Data objektif yang didapatkan yaitu: Wajah klien tampak tegang, tampak klien gelisah, klien tampak sering menarik napas panjang, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 71x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,4⁰ C. Berat badan 60 kg dengan tinggi badan 145 cm. Auskultasi ditemukan DJJ 140 bpm dengan lokasi DJJ yang paling keras adalah diatas pusar.

Hasil Pemeriksaan USG bagian terbawah janin yaitu presentase bokong, kedua lutut menekuk sehingga pada posisi ini beresiko terjadi cedera bayi

jika dilahirkan secara normal. Oleh karena itu klien harus dilakukan tindakan operasi *Sectio Caesarea*.

Berdasarkan data diatas maka peneliti merumuskan masalah keperawatan pada Ny. Y adalah ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan.

4. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dari hasil pengkajian didapatkan diagnosa ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan.

5. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang akan diuraikan dalam penerapan ini adalah perencanaan untuk diagnosa ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dengan menerapkan teknik relaksasi genggam jari. Rencana keperawatan yang disusun bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan teknik relaksasi genggam jari, tingkat Ansietas menurun dengan kriteria hasil tingkat kecemasan menurun dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan.

Berdasarkan tujuan dari kriteria hasil tersebut peneliti membuat perencanaan tindakan keperawatan berupa mengajarkan teknik relaksasi genggam jari 1 kali sehari selama 10-15 menit, kemudian evaluasi respon klien setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari, berikan motivasi pada klien untuk melakukan teknik relaksasi genggam jari saat klien merasa cemas.

6. Implementasi

Implementasi hari pertama dilakukan di rumah klien pada tanggal 12 Juni 2024 pukul 16.30 wita dimulai dari mengobservasi keadaan umum dan mengkaji tingkat kecemasan klien didapatkan hasil skor 16 yang dikategorikan sebagai tingkat kecemasan ringan berdasarkan penilaian dengan skala HARS. Selanjutnya dilakukan pemberian terapi relaksasi genggam jari selama 10-15 menit pada Ny. Y. Setelah pemberian terapi relaksasi genggam jari peneliti melakukan penilaian kembali pada pasien mengenai tingkat kecemasan yang dirasakan dan didapatkan hasil skor 14 yang termasuk dalam kategori kecemasan ringan.

Pada hari kedua, implementasi dilakukan di rumah klien pada tanggal 13 Juni 2024 pukul 16.00 wita dengan langkah dan metode yang sama dengan implementasi hari pertama. Sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari peneliti terlebih dahulu mengkaji tingkat kecemasan pasien dan didapatkan skor 19 yang dikategorikan tingkat kecemasan ringan. Setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari selama 10-15 menit peneliti kemudian kembali melakukan pengukuran tingkat kecemasan pada Ny. Y dan didapatkan hasil skor 14 yang dikategorikan tingkat kecemasan ringan. Hal ini menandakan bahwa tingkat kecemasan pada Ny. Y mengalami penurunan.

Pada hari ketiga, implementasi dilakukan dirumah klien pada tanggal 14 Juni 2024 pukul 16.00 wita dimulai dengan peneliti melakukan observasi keadaan umum pasien, klien mengatakan perasaan cemas yang dirasakan

hilang timbul namun dapat klien atasi dengan teknik relaksasi yang diajarkan. Sebelum pemberian terapi relaksasi genggam jari diberikan, peneliti kembali melakukan penilaian tingkat kecemasan pada klien dan didapatkan nilai skor 20 yang dikategorikan tingkat kecemasan. Setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari selama 10-15 menit didapatkan hasil penilaian tingkat kecemasan pada klien dengan nilai skor 18 yang dikategorikan dalam tingkat kecemasan ringan.

Pada hari persalinan yaitu pada tanggal 19 Juni 2024 pada pukul 17.15 wita dilakukan implementasi kembali dengan teknik relaksasi genggam jari, namun sebelum dilakukan intervensi peneliti melakukan penilaian tingkat kecemasan pada klien dan didapatkan nilai skor 22 yang dikategorikan kecemasan sedang. Setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari selama 10-15 menit penilaian tingkat kecemasan pada Ny. Y mengalami penurunan dengan nilai skor 18 yang dikategorikan sebagai kecemasan ringan.

Tabel 4.1 Hasil Observasi pada Ny. Y Sebelum dan Sesudah dilakukan terapi genggam jari

Hari	Tingkat Kecemasan Klien	
	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Hari ke-1	16 (16.30 wita)	14 (17.10 wita)
Hari ke-2	19 (16.00 wita)	14 (16.30 wita)
Hari ke-3	20 (16.00 wita)	18 (16.25)
Hari ke-4	22 (17.15 wita)	18 (18.15 wita)

Pada hari pertama, hasil penilaian tingkat kecemasan pada pasien didapatkan hasil skor 16 yang berada pada kategori kecemasan ringan. Setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari nilai tingkat kecemasan pada pasien didapatkan hasil skor 14 yang dikategorikan sebagai kecemasan ringan.

Pada hari kedua, hasil penilaian tingkat kecemasan pada pasien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari didapatkan hasil penilaian skor 19 yang dikategorikan sebagai kecemasan ringan. Setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari terjadi penurunan tingkat kecemasan menjadi 14 yang dikategorikan kecemasan ringan.

Pada hari ketiga, hasil penilaian tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan terapi relaksasi genggam jari didapatkan hasil penilaian tingkat kecemasan dengan nilai skor 20 yang dikategorikan kecemasan ringan. Setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari didapatkan hasil penilaian tingkat kecemasan pada pasien dengan nilai skor 18 yang dikategorikan kecemasan ringan.

Pada hari keempat yaitu hari persalinan, hasil penilaian tingkat kecemasan pada pasien didapatkan hasil skor 22 yang dikategorikan sebagai kecemasan sedang, namun setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari didapatkan nilai pengukuran tingkat kecemasan dengan nilai skor 18 yang dikategorikan kecemasan ringan.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa selama pemberian intervensi teknik relaksasi genggam jari dengan pemberian 1 kali sehari selama 10-15 menit pada klien didapatkan hasil bahwa tingkat kecemasan pada klien mengalami penurunan tingkat kecemasan yaitu dari tingkat kecemasan sedang menurun menjadi kecemasan ringan.

7. Evaluasi

Sesuai dengan diagnosa yang muncul yaitu ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, peneliti mengevaluasi kecemasan pada Ny. Y pada tanggal 19 Juni 2024 yaitu: **S:** klien mengatakan merasa lebih rileks dan tenang menghadapi persalinan, klien mengatakan tidak merasa takut dan tegang, klien mengatakan relaksasi yang diberikan

membantu memberikan kenyamanan, **O:** tampak gemetar berkurang, tampak wajah klien lebih rileks dan tenang, **A:** Klien mampu mengurangi kecemasannya dengan teknik relaksasi genggam jari, **P:** Pertahankan intervensi, lanjutkan dengan anjuran untuk melakukan teknik relaksasi genggam jari selama 10-15 menit jika klien merasa cemas.

B. Pembahasan

Dalam pemberian asuhan keperawatan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang terdiri dari beberapa tahap yaitu pengkajian, menganalisa data, menegakan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Proses keperawatan yaitu pengkajian, dimulai perawat menerapkan pengetahuan dan pengalaman untuk mengumpulkan data tentang klien. Pengkajian dan pendokumentasian yang lengkap tentang kebutuhan klien dapat meningkatkan efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan (Potter & Perry, 2005).

Pengkajian pada Ny. Y dilakukan pada tanggal 11 Juni 2024 pada pukul 11.32 wita yaitu dengan teknik anamnesa atau wawancara secara langsung pada pasien, keluarga, dan perawat. Selain itu penulis menggunakan dokumentasi catatan keperawatan atau rekam medis. Dari keseluruhan data tersebut maka peneliti mendapatkan data focus sebagai berikut: saat dilakukan pengkajian Ny. Y mengatakan merasa cemas dengan persalinan yang akan dilakukannya dikarenakan jenis persalinan dengan *Sectio Caesarea* adalah hal yang baru baginya, klien merasa khawatir dan takut akan mengalami kegagalan dalam persalinan nantinya. Wajah klien tampak tegang, tampak klien gelisah, klien

tampak sering menarik napas panjang, klien mengatakan jika kepikiran dengan persalinannya klien tidak dapat tidur dengan nyenyak, dan terbangun malam hari sehingga sering kali merasa sakit kepala. Saat diakaji kecemasan klien menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) didapatkan skor 18 (cemas ringan) tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 71x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,4⁰ C. Berat badan 60 kg dengan tinggi badan 145 cm. Auskultasi ditemukan DJJ 140 bpm dengan lokasi DJJ yang paling keras adalah diatas pusar.

Diagnosa Keperawatan adalah proses menganalisis data subyektif dan obyektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan masalah keperawatan. Diagnosa keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medik dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain. Tahapan diagnosa keperawatan yaitu menganalisis dan menginterpretasikan data, mengidentifikasi masalah klien, merumuskan diagnosa keperawatan dan mendokumentasikan diagnosa keperawatan (Perry & Potter, 2005).

Berdasarkan data yang diperoleh dalam pengkajian Ny. Y dengan pre operasi *Sectio Caesarea* di RSUD kota Kendari, peneliti menyimpulkan masalah keperawatan yang sesuai dengan tinjauan teori yang ada yaitu Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan. Intervensi yang diberikan kepada klien untuk menurunkan tingkat kecemasan pada klien berupa teknik relaksasi genggam jari.

Implementasi merupakan kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperlukan dari asuhan keperawatan yang dilakukan dan dilaksanakan. Tahapan implementasi yaitu mengkaji kembali klien, memodifikasi dan menelaah rencana keperawatan, dan melakukan tindakan keperawatan. Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh penulis yaitu teknik relaksasi genggam jari yang diberikan selama 3 hari dengan pemberian terapi 1 hari sekali selama 10-15 menit. Sedangkan untuk mengukur tingkat kecemasan pada klien menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dimana klien diminta untuk menjawab pertanyaan yang terdapat pada penilaian skala HARS untuk menggambarkan kecemasan yang dirasakan. Indikator penilaian tingkat kecemasan dengan HARS pada nilai 0 dikatakan tidak ada kecemasan, nilai 1 untuk kecemasan ringan, nilai 2 pada kecemasan sedang, nilai 3 pada kecemasan berat, dan nilai 4 pada kecemasan sangat berat. Penilaian total skor pada penilaian dengan HARS dengan nilai kurang dari 14 dengan tidak mengalami kecemasan, nilai 14-20 dengan kecemasan ringan, 21-27 dengan kecemasan sedang, 28-41 dengan kecemasan berat, dan 42-56 dengan kecemasan sangat berat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Arifah, 2009) bahwa pada umumnya kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesarea* dimulai ketika dokter menyatakan operasi dengan puncak mendekati waktu operasi dengan tanda-tanda pasien gelisah, nadi cepat, tensi meningkat, sering bertanya-tanya, mengulang perkataan dan bahkan sampai menangis, pada pasien akan timbul

suatu reaksi emosional, seperti kecemasan pre operasi. *Sectio Caesarea* merupakan suatu tindakan media terencana yang bisa berlangsung lama dan memerlukan pengendalian pernapasan, sehingga dapat menyebabkan pasien mengalami kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada Ny. Y bahwa terdapat peningkatan kecemasan yang dialaminya dikarenakan prosedur tindakan *Sectio Caesarea* merupakan prosedur persalinan pertama bagi klien sehingga klien merasa khawatir dan ketakutan akan kegagalan persalinannya

Implementasi yang dilakukan peneliti pada Ny. Y pada tanggal 12/14 Juni 2024 yaitu mengajarkan serta memberikan teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea*. Kemudian pada tanggal 19 Juni 2024 peneliti melakukan implementasi pada Ny. Y untuk mengevaluasi efektivitas terapi relaksasi genggam jari sebelum prosedur persalinan dilakukan dengan cara mengukur tingkat kecemasan pada klien sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari.

Penerapan teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama 3 hari dirumah pasien dan diberikan sekali dalam sehari kemudian dilanjutkan pada saat pasien melakukan persalinan. Selama diberikan teknik relaksasi genggam jari, Ny. Y dapat mengikuti kegiatan dengan baik, klien mampu mengungkapkan keemasannya, dan mampu melakukan teknik relaksasi genggam jari sesuai dengan yang diajarkan berdasarkan lembar *checklist* terapi relaksasi genggam jari.

Penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* disebabkan karena teknik relaksasi genggam jari. Berdasarkan hasil penelitian (Liana, 2008 dalam Pinandita *et al* (2012)) pada saat menggenggam jari tangan, titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan spontan. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang listrik menuju ke otak kemudian diproses dan diteruskan menuju syaraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan. Sumbatan di jalur energi tersebut merupakan perasaan cemas, khawatir, marah, takut, dan sedih yang dapat menghambat aliran energi yang mengakibatkan ketidaknyamanan dalam tubuh. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan otot berkurang dan kemudian akan mengurangi kecemasan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari kecemasan klien mengalami penurunan. Dari hasil pengkajian awal ditemukan tingkat kecemasan klien dalam kategori kecemasan ringan dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari selama 3 hari klien menunjukkan respon penurunan tingkat kecemasan dilihat dari respon klien secara subjektif dan objektif serta nilai pengukuran dari penilaian skala HARS.

Kemudian tingkat kecemasan pasien pada saat akan dilakukan persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* pada tanggal 19 Juni 2024 sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari berada pada nilai 22 yang dikategorikan kecemasan sedang namun setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari

menunjukkan penurunan tingkat kecemasan menjadi 18 yaitu kategori kecemasan ringan. Hasil tersebut didukung dengan penelitian dari (Kurnia Sari, 2015) tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea*, dalam penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea* sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi genggam jari mampu memberikan efek yaitu menurunkan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2015) bahwa pada tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi relaksasi genggam jari responden mengalami tingkat kecemasan sedang dan setelah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari, responden mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi kecemasan ringan, sehingga dapat diketahui bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah teknik relaksasi genggam jari diberikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian terapi relaksasi genggam jari terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi *Sectio Caesarea*.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Setiap penelitian tidak luput dari keterbatasan dan kekurangan, demikian pula dengan penelitian ini. Pada penelitian ini, peneliti hanya berfokus pada satu orang klien saja sehingga peneliti harus menyesuaikan dengan keadaan klien. Ditambah dengan jarang nya pasien dengan diagnosa *Sectio Caesarea* sehingga peneliti merasa terhambat dalam penelitian.