

ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS GANGGUAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA (*CEPHALO PELVIC DISPROPOTION*)

*MATERNITY NURSING CARE ANXIETY DISORDERS IN PREGNANT WOMEN WITH PRIMIGRAVIDA (*CEPHALOC PELVIC DISPROPOTION*)*

Achmad Sairul Mardiyaini¹, Novela Eka Candra Dewi²

^{1,2} Prodi Profesi Ners Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Nurul Jadid Paiton
Probolinggo. email: ahmadsairul62@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD) atau disproporsi fotopelvik adalah menggambarkan ketidaksesuaian antara ukuran janin dan ukuran pelvis, ukuran pelvis tertentu tidak cukup besar untuk mengakomodasi keluarnya janin melalui pelvis sampai terjadi kelahiran pervagina. Awal pasien akan mengalami CPD yaitu kurang luasnya panggul ibu dalam mengeluarkan bayi ataupun bayi tersebut berukuran terlalu besar sehingga menyulitkan pengeluaran janin. Terapi relaksasi sangat penting untuk menurunkan ansietas, karena ansietas pada kasus ini berhubungan dengan kekhawatiran ibu hamil pertama yang akan dilakukan operasi. Terapi relaksasi non farmakologi yang efektif sesuai hasil penelitian adalah terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* (relaksasi nafas dalam). Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* dalam menurunkan ansietas / kecemasan. **Metode Penelitian :** Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah dua pasien ibu hamil primigravida dengan kasus *Cephalo Pelvic Disproportion* yang mengalami ansietas. **Hasil Penelitian :** studi kasus ini menunjukkan setelah dilakukan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* ansietas mengalami penurunan dengan didapatkan verbalisasi khawatir menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, tekanan darah membaik, tremor menurun, pola tidur membaik. Didapatkan hasil terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* dapat menurunkan ansietas pada pasien ibu hamil primigravida yang mengalami ansietas. **Kesimpulan :** Melihat dari hasil studi kasus ini, maka penerapan asuhan keperawatan yang tepat dalam menangani masalah Ansietas pada ibu hamil primigravida kasus *Cephalo Pelvic Disproportion* salah satunya dengan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing*.

Kata Kunci : ibu hamil primigravida, ansietas, *Cephalo Pelvic Disproportion*, terapi relaksasi *Slow Deep Breathing*.

ABSTRACT

Introduction : *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD) or photopelvic disproportion is describing a discrepancy between the size of the fetus and the size of the pelvis, a certain pelvic size is not large enough to accommodate the expulsion of the fetus through the pelvis until vaginal delivery occurs. Initially, the patient will experience CPD, which is the lack of width of the mother's pelvis in removing the baby or the baby is too large, making it difficult to expel the fetus. Relaxation therapy is very important to reduce anxiety, because anxiety in this case is related to the concern of the first pregnant woman who will have surgery. The effective non-pharmacological relaxation therapy according to the research results is *Slow Deep Breathing* relaxation therapy (deep breathing relaxation). This case study aims to determine *Slow Deep Breathing* relaxation therapy in reducing anxiety / anxiety. **Research Methods :** This case study uses a descriptive design with a nursing care approach. The subjects of the case study were two primigravid pregnant women with cases of *Cephalo*

*Pelvic Disproportion who experienced anxiety. **Results** : This case study shows that after Slow Deep Breathing relaxation therapy, anxiety has decreased with decreased worry verbalization, decreased anxiety behavior, decreased tense behavior, improved blood pressure, decreased tremor, improved sleep patterns. The results of Slow Deep Breathing relaxation therapy can reduce anxiety in primigravida pregnant women who experience anxiety. **Conclusion** : Looking at the results of this case study, the application of appropriate nursing care in dealing with anxiety problems in primigravida pregnant women in the case of Cephalo Pelvic Disporopotion is one of them with Slow Deep Breathing relaxation therapy.*

Keywords : *primigravida pregnant women, anxiety, Cephalo Pelvic Disporopotion, Slow Deep Breathing relaxation therapy.*

PENDAHULUAN

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan midasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga bayi lahir, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional (Intan, 2015). Kelancaran persalinan tergantung pada 3 faktor “P” utama yaitu kekuatan ibu (power), keadaan jalan lahir (passage) dan keadaan janin (passanger). Dengan adanya keseimbangan antara faktor-faktor “P” tersebut, persalinan normal diharapkan dapat berlangsung. Bila ada gangguan pada satu atau lebih faktor “P” ini dapat terjadi kesulitan atau gangguan pada jalannya persalinan yang disebut dengan distosia (Mochtar R. , 2015).

Secara global, data di negara-negara berkembang menunjukkan bahwa penyebab utama kematian ibu hamil karena partus macet adalah cephalopelvic disproportion. Komplikasi yang ditemukan berupa trauma jalan lahir, perdarahan postpartum, dan infeksi genital. (Dr.Evani, 2019). Banyak pasien yang mengalami distosia terlambat memutuskan untuk ke fasilitas kesehatan atau terlambat mencapai fasilitas kesehatan yang memiliki sarana dan prasarana yang memadai. Deteksi awal CPD pada ibu hamil penting dilakukan terutama di daerah perifer agar pasien tersebut dapat mencapai fasilitas kesehatan sebelum proses persalinan dimulai (Dr.Evani, 2019). CPD mengakibatkan ibu melakukan persalinan *saectio caesarea* di karenakan pinggul dan bayi tidak ada kecocokan dan bayi tidak mampu melewati panggul karena panggul yang sempit tersebut, sedangkan akibat *saectio caesarea* itu sendiri bisa terjadi pada ibu dan bayi, efek samping pada ibu Antara lain beberapa hari pertama pasca persalinan akan menimbulkan rasa nyeri yang hebat pada daerah insisi, disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus yang kadarnya berbeda-beda pada setiap ibu (Salawati, 2012). Sedangkan pada bayi dapat terjadi depresi

pernafasan akibat obat anastesi dan hipoksia akibat sindrom hipotensi terlentang (Mochtar, 2012).

Cephalopelvic disproportion dapat ditemukan pada 1-3% ibu primigravida. Pada ibu hamil multigravida, CPD dapat terjadi jika ukuran janin lebih besar, terjadi malpresentasi janin, atau spondilolistesis yang dapat mengurangi diameter anteroposterior panggul (Dr.Evani, 2019). Penelitian di Rumah Sakit Universitas Jimma Ethiopia tahun 2010, melaporkan bahwa penyebab partus macet yang paling banyak adalah CPD yakni 121 kasus (67,6%). Sebuah penelitian di Nigeria menunjukkan bahwa CPD merupakan penyebab partus macet tertinggi (65,37%). Angka prevalensi CPD yang tinggi ditemukan pada populasi nulipara dan usia remaja. CPD merupakan indikasi yang paling sering ditemukan pada persalinan sectio caesarea (SC) terutama pada nulipara (Dr.Evani, 2019). Belum dapat ditemukan data prevalensi CPD di Indonesia. Penelitian di RSUD Liun Kandage Tahuna Sulawesi Utara tahun 2013 dengan sampel 330 ibu hamil ditemukan bahwa telah dilakukan SC pada 167 ibu, dan 28 ibu (16,76%) di antaranya adalah dengan indikasi CPD. Penelitian lain di RS Islam YAKKSI Sragen melaporkan peningkatan jumlah pasien yang dilakukan SC dengan indikasi CPD memiliki persentase 36,7% (Dr.Evani, 2019).

Menurut Riskesdas Ansietas dapat dilakukan dengan terapi farmakologis antara lain adalah benzodiazepin, buspiron, SSRI (Selective serotonin re uptake – inhibitor) dan menggunakan non farmakologi. Terapi relaksasi secara non farmakologi salah satunya yaitu dengan *Slow deep Breathing*. Ada beberapa teknik terapi relaksasi yang dapat diaplikasikan untuk menurunkan kecemasan yaitu terapi *Deep slow breathig* (relaksasi nafas dalam), terapi musik, terapi relaksasi otot progresif, terapi aromaterapi. kali ini menggunakan *Slow Deep Breathing* (Riskesdas, 2020). *Slow Deep Breathing* adalah relaksasi yang dilakukan untuk mengatur pernapasan secara dalam dengan lambat. *Slow Deep Breathing* merupakan metode bernapas yang frekuensi napasnya kurang atau sama dengan 10 kali per menit dengan fase ekshalasi yang panjang. *Slow Deep Breathing* berpengaruh terhadap modulasi sistem kardiovaskular yang akan meningkatkan fluktuasi dari intervensi frekuensi napas yang berdampak pada peningkatan efektifitas barorefleks serta dapat berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah (NIPA, 2017). *Slow Deep Breathing* merupakan teknik pernapasan yang berfungsi meningkatkan relaksasi, yang dapat menurunkan tingkat kecemasan. Terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* adalah suatu bentuk asuhan keperawatan berupa teknik bernapas secara dalam, lambat, dan rileks, yang memberikan relaksasi. (Nusantoro, 2018)

Berdasarkan data yang telah diuraikan diatas, maka dapat dibuat suatu Rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah asuhan keperawatan maternitas gangguan ansietas pada ibu hamil primigravida (*cephaloc pelvic dispropotion*).

TINJAUAN PUSTAKA

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi disisi lain diperlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis. (Nusantoro, 2018)

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Nusantoro, 2018).

Menurut (Varney, 2015) *Chepalo Pelvic Disproportion* (CPD) atau disproporsi fotopelvik adalah menggambarkan ketidaksesuaian antara ukuran janin dan ukuran pelvis, ukuran pelvis tertentu tidak cukup besar untuk mengakomodasi keluarnya janin melalui pelvis sampai terjadi kelahiran pervagina.

menurut (zakiya, 2020) *Chepalo Pelvic Disproportion* (CPD) adalah ukuran lingkaran panggul ibu tidak sesuai dengan ukuran lingkaran kepala janin yang dapat melahirkan secara alami.

Sebab-sebab cephalo pelvic dispropotion menurut (zakiya, 2020) yang dapat menimbulkan kelainan panggul dapat dibagi 2 faktor sebagai berikut : 1. Faktor Ibu : A. Kelainan karena gangguan pertumbuhan contoh : Panggul sempit seluruh, Panggul picak, Panggul sempit picak, Panggul corong, Panggul belah. B. Kelainan karena penyakit tulang panggul atau sendi-sendinya : Panggul *rachitis*, Panggul *osteomalacci*, Radang *articulatio sacroilliaca*. C. Kelainan panggul disebabkan kelainan tulang belakang : *Kyphose* didaerah tulang pinggang menyebabkan panggul corong, *Sciliose* didaerah tulang punggung

menyebabkan panggul sempit miring. D. Kelainan panggul disebabkan kelainan anggota bawah : *Coxitis, luxatio, atrofia*. 2. Faktor Janin : A. Janin yang lebih besar. B. Hidrocephalus C. Kelainan letak janin.

Diagnosa CPD Menurut (PPNI, 2017) : a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik b. Defisiensi volume cairan berhubungan dengan komplikasi perdarahan c. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan tindakan pembedahan (SC) d. Resiko infeksi berhubungan dengan luka insisi pembedahan e. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan.

Ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu), ansietas merupakan perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Herdman T. H., 2015).

GAMBARAN KASUS

Berdasarkan data pengkajian menunjukkan bahwa pada partisipan 1 Ny N, beralamat di jawet kenongo 4/2 porong sidoarjo, berusia 28 tahun, mengalami kehamilan anak pertama dengan keluhan keluar lendir darah di kemaluan sejak jam 06.00 30/07/2022 pasien terdiagnosa G1P0000 38/39 minggu JTH + PE + LHCPD. Pada pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan umum cukup, GCS 4-5-6, partisipan merintih, mengeluh keluar lendir darah di kemaluan. Tanda-tanda vital : TD 147/87 mmhg, Nadi 76 x/menit, S 36,7°C, RR 19x/menit, Berat Badan 66 kg, Tinggi Badan 145 cm, TFU 29cm, DJJ: 155x/menit, HIS 2x/menit, VT 1cm, eff 25%, presentasi kepala dan memiliki riwayat hipertensi sebelum hamil. Partisipan 2 Ny R, desa porong kulon rt 03/04 porong sidoarjo, berusia 27 tahun mengalami kehamilan anak pertama dengan keluhan keluar lendir dari kemaluan sejak jam 15.30 01/08/2022 pasien terdiagnosa G1P0000 34/35 minggu JTH + PE + KPP + LHCPD + Obesitas Grd III. pada pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan umum cukup, GCS 4-5-6, partisipan merintih, mengeluh keluar lendir dari kemaluan. Tanda-tanda vital TD 152/89, Nadi 87x/menit, Suhu 36,8°C, RR 19x/menit, berat badan 80 kg, tinggi badan 140 cm, TFU 32cm, DJJ 148x/menit, HIS jarang, VT 1cm, eff 25%, presentasi kepala dan memiliki riwayat penyakit hipertensi dan obesitas.

PELAKSANAAN INTERVENSI KEPERAWATAN

Jumlah pasien yang diambil pasien berjumlah 2 orang yaitu pada Ny.N dan Ny.R dengan ibu hamil primigravida kasus *cephalovic dispropotion* dengan masalah keperawatan ansietas. proses pelaksanaan intervensi menggunakan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan ansietas pada kasus *cephalovic dispropotion* dengan operasi sc. Proses pelaksanaan intervensi ada dibagian implementasi. Waktu pelaksanaan intervensi yaitu pada bulan agustus - juli 2022 dalam kurun waktu 3 hari setiap partisipan. Hasil pelaksanaan intervensi ada dibagian evaluasi.

Menurut (NIPA, 2017) *Slow Deep Breathing* adalah relaksasi yang dilakukan untuk mengatur pernapasan secara dalam dengan lambat. *Slow Deep Breathing* merupakan metode bernapas yang frekuensi napasnya kurang atau sama dengan 10 kali per menit dengan fase ekshalasi yang panjang. *Slow Deep Breathing* berpengaruh terhadap modulasi sistem kardiovaskular yang akan meningkatkan fluktuasi dari intervensi frekuensi napas yang berdampak pada peningkatan efektifitas barorefleks serta dapat berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah.

PEMBAHASAN

Menurut opini peneliti, menyimpulkan bahwa hasil pengkajian pada partisipan 1 dan 2 menunjukkan bahwa kedua partisipan mengalami masalah keperawatan ansietas dikarenakan kekhawatiran mengalami kegagalan operasi ditandai dengan merasa khawatir akibat kondisi yang dihadapi, tampak gelisah. Perbedaan hasil pengkajian yaitu faktor usia, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit yang dialami, dan pemeriksaan fisik pada daerah genetalia, dimana partisipan 1 berusia 28 tahun yang mengeluhkan keluar dari kemaluan, DJJ 155x/menit pasien kontraksi atau his sering dengan diagnosa G1P0000 38/39 mgg JTH + PE + LHCPD, memiliki riwayat penyakit dahulu hipertensi. Partisipan 2 berusia 27 tahun yang mengeluhkan keluar lendir pada daerah kemaluan, DJJ 148x/menit pasien kontraksi atau his jarang dengan diagnosa G1P0000 34/35 mgg JTH + KPP + PE + LHCPD + Obesitas GIII, memiliki riwayat penyakit hipertensi dan obesitas.

Menurut (PPNI, 2017) Ansietas merupakan Kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yg memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Terdapat 4 tanda dan gejala mayor yaitu merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, tampak tegang, tampak gelisah, sulit tidur. dan terdapat 2 tanda dan gejala minor yaitu tekanan darah meningkat, tremor.

Menurut (Risesdas, 2020) Ansietas dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan menggunakan non farmakologi. Secara non farmakologi ada beberapa teknik terapi relaksasi yang dapat diaplikasikan untuk menurunkan kecemasan yaitu terapi *Slow Deep Breathing* (relaksasi nafas dalam), terapi musik, terapi relaksasi otot progresif, terapi aromaterapi. Terapi relaksasi secara non farmakologi salah satunya yaitu dengan *Slow Deep Breathing*. Sebelum melakukan terapi *Slow Deep Breathing* (relaksasi nafas dalam), responden diciptakan lingkungan yang tenang terlebih dahulu, setelah itu responden usahakan tetap rileks dan tenang, melalui hitungan 1,2,3. menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara, perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merilekskan pikiran, anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali, menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan, pada saat menarik nafas usahakan untuk tenang berpikir positif bayi dan ibu akan selamat. mengulangi prosedur hingga cemas terasa berkurang, ulangi sampai 5 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 1 kali, kemudian dilakukan evaluasi dengan menanyakan kecemasan pasien.

menurut opini peneliti intervensi keperawatan dengan kondisi pasien ansietas yang sudah diberikan ke 2 partisipan sudah tepat dan diharapkan dapat mencapai kriteria hasil yaitu kecemasan menurun. Disamping itu kolaborasi dengan tim medis lainnya juga dapat menunjang proses kecemasan menurun.

Implementasi keperawatan pada partisipan 1 & 2 sudah diberikan sesuai dengan intervensi yang ada. yang membedakan hanya pemberian terapi medis partisipan 1 : infus Wida RD, cefotaxime, nifedipine, metildopa, Mgso4 20%, Mgso4 40%, ketorolac, asam mefanamat dan terapi relaksasi *slow deep breathing*. pada partisipan 2 : infus Wida RD, cefotaxime, ketorolac, petidin, vit c, asam mefanamat, SF, amlodipine dan terapi relaksasi *slow deep breathing*.

Menurut opini peneliti, resep dokter yang diberikan untuk partisipan 1& 2 sudah tepat yang dapat mengganti cairan yang hilang dalam tubuh, menurunkan tekanan darah, mencegah kejang, mengobati nyeri, mencegah infeksi, penambah darah, mengobati luka, vitamin dan menurunkan kecemasan.

Dari evaluasi keperawatan selama 3 hari, dapat disimpulkan partisipan 1 dan 2 masalah keperawatan Ansietas sudah teratasi ditandai dengan kecemasan menurun dikarenakan ibu dan bayi lahir selamat.

Menurut opini peneliti, evaluasi keperawatan partisipan 1 dan 2 mengalami kemajuan yang signifikan, serta menunjukkan hasil sesuai dengan kriteria hasil.

KESIMPULAN

Pengkajian dari dua partisipan didapatkan dalam pengkajian pasien mengeluhkan kekhawatiran dikarenakan dia pada hamil yang pertama ini dilakukannya operasi section caesarea karena pasien menderita *cephalo pelvic disproportion*. Diagnosa dari dua partisipan tersebut sama sama terdapat diagnosa ansietas (D.0080) b.d kekhawatiran mengalami kegagalan dengan 4 tanda mayor : merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur dan didapatkan 2 tanda minor : tekanan darah meningkat, tremor. Perencanaan keperawatan dengan mengatasi ansietas (D.0080) menggunakan terapi non farmakologi terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* (relaksasi nafas dalam). Implementasi keperawatan dari dua partisipan didapatkan intervensi untuk ansietas dapat diatasi dengan terapi relaksasi *Slow Deep Breathing* dilakukan selama masing masing 3 hari. Evaluasi keperawatan pada hasil didapatkan ansietas menurun dibuktikan dengan kecemasan menurun, gelisah menurun, tegang menurun, tekanan darah membaik, sulit tidur membaik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada Rektor Bidang Akademik Universitas Nurul jadid, Ketua Prodi Profesi Keperawatan Universitas Nurul Jadid dan RSUD Sidoarjo sebagai tempat penelitian. Serta pembimbing, penguji dan teman sejawat yang telah memberikan motivasi dan doa hingga terselesainya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dr.Evani, S. (2019). *Epidemiologi Cephalopelvic Disproportion*. Retrieved from <https://www.alomedika.com/penyakit/obstetrik-dan-ginekologi/cephalopelvic-disproportion/epidemiologi>
- Herdman, T. H. (2015). Definisi dan Klarifikasi 2015-2017. In *Diagnosis Keperawatan* (p. 10). Jakarta: EGC.
- Intan, K. (2015). Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir dan Konsepsi. Salemba Medika. Jakarta Selatan.
- Mochtar. (2012). Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. (2015). *Sinopsis Obstetri Fisiologi dan Obstetri Patofisiologi*. Edisi 3 Jilid 1. Jakarta: EGC.
- NIPA. (2017). Pengaruh Latihan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Perubahan skor kecemasan. In p. a. psychology, personality and social psychology.
- Nusantoro, A. P. (2018). Pengaruh Sdb (Slow Deep Breathing) Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus. Jurnal Ilmiah Maternal.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI. Jakarta: Dewan pengurus PPNI.

- Riskesdas. (2020, July 5). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia*. Retrieved from <http://kesmas.kemkes.go.id>
- Salawati, L. (2012). Profil Sectio Caesar di Rumah Sakit umum Daerah DR.Zainal Abidin Banda Aceh. Aceh: Jurnal Kedokteran Syiah Kuala.
- Varney, H. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- zakiya, s. (2020). asuhan keperawatan pada ny.n dengan diagnosa medis “ post sectio caesarea dengan indikasi chepalo pelvic disproportion ” di ruang nifas rsud bangil. Sidoarjo: Cendikia.

LAMPIRAN

Tabel 1. Identitas Klien

Identitas Partisipan	Partisipan 1	Partisipan 2
Nama	Ny N	Ny.R
Umur	28 Tahun	27 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Sarjana	Sarjana
Alamat	Jawet Kenongo 4/2 Porong sidoarjo	Desa Porong kulon RT 03/04 Porong Sidoarjo
Diagnosa medis	G1P0000 38/39 Mgg PE + inpartu LH CPD	G1P0000 34/35 Mgg KPP>24 jam + LHCPD + PE + Obesitas grade III
Tanggal pengkajian	30 Juli 2022	02 Agustus 2022
Suami	Tn A	Tn F
Usia	29 Tahun	29 Tahun
Agama	Islam	Sidoarjo
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Pendidikan Terakhir	Sarjana	Sarjana
Alamat	Jawet Kenongo 4/2 Porong sidoarjo	Desa Porong kulon RT 03/04 Porong Sidoarjo

Tabel 2. Evaluasi

Diagnosa	Hari 1 Tgl 30 Juli 2022 16.20 WIB	Hari 2 Tgl 31 Juli 2022 10.00 WIB	Hari 3 Tgl 01 Agustus 2022 10.00 WIB
Partisipan 1			
Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, tekanan darah meningkat, tremor	S : ibu mengatakan ketakutan karena dirinya akan dioperasi sectio caessarea dan dia mengatakan ini yang pertama kalinya O : - k/u cukup - kesadaran composmentis - GCS 4,5,6 - Td : 147/87 mmhg - Nadi : 76x/menit - RR : 19x/menit - S : 36,7°C	S : ibu mengatakan bagaimana keadaan anak saya, apakah anak saya sehat O : - k/u lemah - kesadaran composmentis - GCS 4,5,6 - Td : 140/83 mmhg - Nadi : 80x/menit - RR : 19x/menit - S : 36,7°C - gelisah	S : ibu mengatakan bersyukur sudah lebih sehat dari kemarin, dan sudah mengetahui keadaan anaknya O : cukup - k/u cukup - kesadaran composmentis - GCS 4,5,6 - Td : 133/80 mmhg - Nadi : 78x/menit - RR : 19x/menit - S : 36,6°C

	<ul style="list-style-type: none"> - gelisah - bertanya tentang operasi sectio caessarea - tegang - tremor <p>A : Masalah Ansietas belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - periksa ketegangan otot, frekwensi nadi, tekanan darah, respirasi, dan suhu sebelum dan sesudah latihan - ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman - berikan informasi tertulis prosedur <i>slow deep breathing</i> - menjelaskan secara rinci intervensi terapi Slow Deep Breathing - demonstrasikan dan latih teknik relaksasi Slow Deep Breathing - anjurkan sering mengulangi teknik relaksasi <i>slow deep breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - khawatir tentang keadaan anaknya - sulit tidur <p>A : Masalah Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - periksa ketegangan otot, frekwensi nadi, tekanan darah, respirasi, dan suhu sebelum dan sesudah latihan - ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman - menjelaskan secara rinci intervensi terapi Slow Deep Breathing - demonstrasikan dan latih teknik relaksasi Slow Deep Breathing - anjurkan sering mengulangi teknik relaksasi <i>slow deep breathing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - pasien bersyukur keadaanya - lebih rileks dan tenang <p>A : Masalah Ansietas teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>
Diagnosa	Hari 1 02 Agustus 2022 10.00	Hari 2 03 Agustus 2022 11.00	Hari 3 04 Agustus 2022 11.00
Partisipan 2			
Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, tekanan darah meningkat, tremor	<p>S : ibu mengatakan ketakutan karena dirinya akan dioperasi sectio caessarea dan dia mengatakan ini yang pertama kalinya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u cukup - kesadaran composmentis - GCS 4,5,6 - Td : 152/89 mmhg - Nadi : 87x/menit - RR : 19x/menit - S : 36,8°C - gelisah - khawatir tentang operasi sectio caessarea - tegang - sulit tidur <p>A : Masalah Ansietas belum teratasi</p>	<p>S : ibu mengatakan apakah saya sudah boleh makan, bertanya tentang kondisi anaknya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah - kesadaran composmentis - GCS 4,5,6 - Td : 144/85 mmhg - Nadi : 85x/menit - RR : 19x/menit - S : 36,7°C - gelisah - khawatir tentang kondisi anaknya yg lahir kurang bulan dengan sc - sulit tidur malam <p>A : Masalah Ansietas teratasi sebagian</p>	<p>S : ibu mengatakan dirinya lebih sehat dari kemarin</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u cukup - kesadaran composmentis - GCS 4,5,6 - Td : 127/84 mmhg - Nadi : 84x/menit - RR : 19x/menit - S : 36,6°C - lebih rileks dan tenang - sudah tidak khawatir <p>A : Masalah Ansietas teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>

	<p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - periksa ketegangan otot, frekwensi nadi, tekanan darah, respirasi, dan suhu sebelum dan sesudah latihan - ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman - berikan informasi tertulis prosedu <i>slow deep breathing</i> - menjelaskan secara rinci intervensi terapi Slow Deep Breathing - demonstrasikan dan latih teknik relaksasi Slow Deep Breathing - anjurkan sering mengulangi teknik relaksasi <i>slow deep breathing</i> 	<p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - periksa ketegangan otot, frekwensi nadi, tekanan darah, respirasi, dan suhu sebelum dan sesudah latihan - ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman - menjelaskan secara rinci intervensi terapi Slow Deep Breathing - demonstrasikan dan latih teknik relaksasi Slow Deep Breathing - anjurkan sering mengulangi teknik relaksasi <i>slow deep breathing</i> 	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--