

PENERAPAN TERAPI RELAKSASI DISTRAKSI TERHADAP IBU HAMIL TRIMESTER III YANG MENGALAMI PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS

Yudistira Afconneri *, Novi Herawati, Anita Mirawati, Zulharmaswita
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang, Jl. Raya Siteba, Surau Gadang, Kec.
Nanggalo, Kota Padang, Sumatera Barat 25146, Indonesia
*yudistiraafconneri@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kehamilan merupakan keadaan fisiologis, dimana keadaan tersebut merupakan suatu fase istimewa dalam kehidupan seorang wanita. Masalah kesehatan yang sering muncul pada kehamilan salah satunya adalah preeklampsia. Takut akan kehidupan diri dan bayi, kelainan pada bayi, persalinan, dan ibu tidak pernah tahu kapan melahirkan pada ibu hamil trimester III meningkat dibanding trimester I dan II. Tujuan penelitian memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III yang mengalami preeklampsia berat dengan masalah keperawatan Ansietas dengan cara terapi relaksasi distraksi. Desain penelitian adalah deskriptif menggunakan metode studi kasus tunggal. Waktu penelitian selama 6 hari yaitu dari tanggal 13 sampai 18 Oktober 2021. Pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan yang merupakan proses keperawatan dianalisa dengan dibandingkan dengan teori oleh peneliti. Hasil penelitian pada pengkajian, didapatkan kesamaan data antara kasus dengan teori diagnosa yang berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, ancaman terhadap status terkini dan kurang terpaparnya informasi intervensi keperawatan disesuaikan dengan masalah keperawatan. Intervensi yang dilakukan yaitu penerapan terapi relaksasi distraksi pada ibu hamil trimester III yang mengalami preeklampsia dengan masalah ansietas. Setelah dilakukan implementasi diperoleh hasil bahwa terapi relaksasi distraksi mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien dari sebelum dilakukan tingkat ansietasnya sedang (23 poin) dan setelah dilakukan menjadi ansietas ringan (9 poin) dengan diukur menggunakan alat ukur ansietas instrumen HARS.

Kata kunci: ansietas; distraksi; preeklampsia

APPLICATION OF DISTRACTION RELAXATION THERAPY TO THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN WHO EXPERIENCE SEVERE PREECLAMPSIA WITH NURSING PROBLEMS ANXIETY

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological state, where it is a special phase in a woman's life. One of the health problems that often arise in pregnancy is preeclampsia. Compared to the first and second trimesters, in the III trimester, pregnant women are afraid of the life of themselves, their babies, abnormalities in the baby, childbirth, and the mother never knows when to give birth. The purpose of the study was to provide nursing care to third trimester pregnant women who experienced severe preeclampsia with Ansietas nursing problems by means of distraction relaxation therapy. The research design is descriptive using a single case study method. The research time is 6 days, which is from October 13 to 18, 2021. The analysis of the nursing process that researchers carry out includes the study, diagnosis, intervention, implementation and evaluation of nursing compared to theory. The results of the study in the study obtained similarity of data between cases and diagnosis theory related to concerns of failure, threats to current status and lack of exposure to nursing intervention information adjusted to nursing problems. The intervention carried out is the application of distraction relaxation therapy in third trimester pregnant women who experience preeclampsia with anxiety problems. After implementation, the results were obtained that distraction relaxation therapy was able to reduce the patient's anxiety level from before the anxiety level was moderate

(23 points) and after being done it became a mild anxiety (9 points) by measuring using the HARS instrument anxiety measuring instrument.

Keywords: anxiety; distractions; preeclampsia

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sering muncul pada kehamilan (Yohana, 2011). Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu kondisi tekanan darah sistol diatas 140 mmHg dan distol diatas 90 mmHg atau peningkatan darah sistolik sebesar 30mmHg atau lebih peningkatan diastolik sebesar 15 mmHg atau lebih diatas nilai dasar yang mana diukur dalam dua keadaan, minimal dalam jangka waktu 6 jam (Reeder dkk, 2011). Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbidity ibu bersalin (prawirohardjo, 2013).

Penyebab morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal yang signifikan pada preeklampsia adalah terjadinya peningkatan tekanan darah dan proteinuria setelah usia kehamilan 20 minggu pada ibu yang tadinya mempunyai tekanan darah normal. Preeklampsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, oedema dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini biasanya timbul pada trimester III kehamilan tetapi dapat timbul sebelumnya, misalnya pada mola hidatidosa (Sujiyatini, 2009). Pre-eklampsia berat (PEB) ialah preeklampsia dengan tekanan darah sistolik ≥ 110 mmHg disertai proteinuria lebih 5g/24jam (Angsar MD, 2013). Di Indonesia, Preeklampsia menjadi penyebab 30-40 % kematian perinatal, sehingga menjadi penyebab utama kematian maternal, menggeser perdarahan dan infeksi. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%) partus macet (8%), aborsi (13%), dan karena sebab lain (22%) (Lilis et al., 2017). Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas didapatkan data ibu hamil beresiko yang mengalami preeklampsia berat paling banyak adalah di Puskesmas Tanjung Paku sebanyak 5 orang dari bulan Desember 2020, dari usia kehamilan 6 -30 minggu.

Kelahiran prematur menjadi salah satu dampak buruk dari preeklampsia selain itu juga bisa terjadinya absorpsi plasenta (plasenta terlepas pada dinding rahim). Sedangkan dampak pada ibu hamil adalah tekanan darah meningkat, kenaikan berat badan, proteinuria, nyeri kepala, nyeri epigastrium dan gangguan penglihatan (Anggarani, 2013). Cemas (ansietas) merupakan sebuah emosi dan pengalaman subjektif yang dialami seseorang dan berhubungan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (Kusumawati dan hartono, 2012). Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pikiran negative dapat berdampak buruk bagi ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Kecemasan pada awal kehamilan tersebut berkaitan erat dengan resiko preeklampsia (Sijangga, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2013) menunjukkan kecemasan lebih banyak dialami pada ibu hamil primigravida (kehamilan pertama) dibanding kecemasan pada ibu hamil multigravida. Ansietas dapat di diatasi dengan beberapa cara, salah satunya dengan terapi non farmakologis, seperti psikoterapi, terapi tertawa, terapi kognitif, relaksasi, relaksasi dan salah satunya dengan terapi relaksasi nafas dalam (Marbun, 2019). Hasil penelitian Afandi (2017) menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam dapat ketegangan otot menurun, memfokuskan perhatian dan stress dan ketakutan berkurang. Kegiatan spiritual, teknik relaksasi,

hipnoterapi, dan distraksi mengatasi ansietas. Pada fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Penerapan Terapi Relaksasi Distraksi Terhadap Ibu Hamil Trimester III yang Mengalami Preeklampsia Berat dengan Masalah Keperawatan Ansietas karena ibu hamil memiliki kecemasan tinggi dalam menghadapi persalinan dikarenakan resiko yang besar yang akan dihadapi oleh dirinya maupun bayi yang dilahirkan.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif, dengan pendekatan studi kasus tunggal yang dilakukan dengan cara asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklampsia di Puskesmas Tanjung Paku Kecamatan Tanjung Harapan Kota Solok. Subjek studi kasus pada penelitian ini adalah 1 pasien dengan masalah ibu hamil yang mengalami preeklampsia dengan masalah ansietas yang sesuai dengan inklusi dan eksklusi. Peneliti mengumpulkan data penelitiannya melalui banyak sumber, yaitu melalui wawancara, pengukuran langsung, observasi, studi dokumentasi. Metode studi kasus (*Case Study*) digunakan menganalisa hasil pelaksanaan asuhan keperawatan. Analisa data subjektif dan data objektif dari pengkajian pasien merumuskan diagnosa keperawatan sesuai prioritas. Intervensi keperawatan disusun dari diagnosis keperawatan untuk diimplementasikan kepada pasien. Implementasi yang telah dilakukan dievaluasi kembali. Analisis selanjutnya peneliti membandingkan asuhan keperawatan keluarga yang telah dilakukan pada kedua partisipan apakah sesuai dengan teori dan literatur atau tidak.

HASIL

Asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklampsia dilakukan pada 13 sampai 20 Oktober 2021, yaitu pada Responden Ny. F. Pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi merupakan tahapan proses keperawatan yang dibahas.

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada Ny. F (G5, P4, A0, H3) umur 37 tahun dengan usia kehamilan 31-32 minggu, ditemukan beberapa keluhan yaitu pusing nyeri kepala, nyeri pada pinggang, dan kecemasan akan kondisi janin yang dikandungnya. Saat dilakukan pengkajian pada riwayat kesehatan dahulu, Ny. F mengatakan sebelumnya sudah mempunyai riwayat preeklampsia saat hamil anak kedua waktu umur 26 tahun dan anak nya meninggal waktu lahir dengan usia kehamilan 8 bulan. Riwayat hipertensi dan stroke ada pada riwayat kesehatan keluarga pada ibu Ny. F.

Tekanan darah pasien yaitu 150/90mmHg pada pemeriksaan tanda-tanda vital, ekstremitas bawah mengalami pembengkakan, pasien mengeluh pusing, sulit tidur, dan juga umur yang berisiko untuk hamil, dan kehamilan yang lebih dari 20 minggu. Tanda-tanda ini mengindikasikan adanya preeklampsia. Saat dilakukan pengkajian psikologi, Ny. F mengatakan merasa cemas dengan status kesehatannya sekarang dan khawatir akan keadaan janin yang dikandungnya karena Ny. F takut keadaan janin yang akan dilahirkan sama dengan waktu melahirkan anak keduanya. Hasil pengukuran tingkat kecemasan Ny. F dilakukan menggunakan kuesioner ansietas Instrumen HARS dengan hasil ansietas sedang (23 poin).

Diagnosa keperawatan

Perumusan diagnosa didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif dan objektif. Berdasarkan pengkajian dan observasi yang dilakukan peneliti didapatkan diagnosis keperawatan

Ny. F adalah Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, gangguan rasa nyaman yang berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan, dan perfusi perifer tidak efektif yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.

Intervensi keperawatan

Rencana tindakan keperawatan pada kasus Ny. F didasarkan dengan tujuan intervensi masalah keperawatan yaitu terapi relaksasi (I.093226). Menurut (Bulchek, 2016) perencanaan tindakan keperawatan pada diagnosa Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan adalah pendekatan yang menenangkan, nyatakan dengan jelas harapan terhadap perilaku responden, anjurkan melakukan aktivitas yang lain untuk mengurangi tekanan, ajarkan tehnik nafas dalam, gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang tersedia, dorong klien untuk mengambil posisi yang nyaman, dorong pengulangan tehnik relaksasi secara berkala.

Menurut peneliti untuk mengatasakecemasan tekanan darah tinggi dan nyeri kepala dapat diatasi dengan tehnik nonfarmakologis dan farmakologis, terapi farmakologis seperti obat anti cemas, obat penurun tekanan darah tetapi memilii efek ketergantungan, sedangkan terapi non farmakologis seperti terapi relaksasi lebih mudah digunakan dan lebih efektif dan juga tidak menimbulkan ketergantungan dan juga bisa dilakukan secara mandiri.

Implementasi keperawatan

Tindakan asuhan keperawatan dengan focus pada masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, gangguan rasa nyaman yang berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Dalam pelaksanaan keperawatan pada Ny. F yang sudah dilakukan selama 6 hari dengan 6 kali pertemuan, 1 kali pertemuan dalam sehari dengan durasi 15 menit. Kecemasan ibu hamil dengan preeclampsia dapat diturunkan dengan penatalaksanaan nonfarmakologis terapi relaksasi nafas dalam yang relative mudah dilakukan, tidak membutuhkan waktu, dan dapat mengurangi dampak buruk dari terapi farmakologis.

Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan menggunakan terapi relaksasi distraksi selama 1 minggu dengan waktu 15 menit dalam 1 kali pertemuan, maka hasil yang didapat yaitu klien mengalami penurunan kecemasan, perilaku kecemasan menurun, penurunan tekanan darah, pola tidur membaik, keluhan pusing menurun, pola tidur membaik, edema perifer menurun.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian pada penelitian ini tekanan darah pasien yaitu 150/90mmHg pada pemeriksaan tanda-tanda vital, eksremitas bawah mengalami pembengkakkan, pasien mengeluh pusing, sulit tidur, dan juga umur yang berisiko untuk hamil, dan kehamilan yang lebih dari 20 minggu. Pengkajian pada penelitian ini mendukung (Sujiyatni, 2009) bahwa preeklampsia adalah penyakit dengan tanda-tanda hipertensi, oedema dan proteinuria yang timbul karena kehamilan. Penyakit ini biasanya timbul pada trimester III kehamilan tetapi dapat timbul sebelumnya, misal nya pada mola hidatidosa. Preeclampsia berat adalah suatu keadaan komplikasi kehamilan yang ditandai timbulnya hipertensi 160/ 110 mmHg atau lebeih disertai proteinuria dan edema pada kehamilan

20 minggu atau lebih. Menurut (Niwang, 2016) penyebab preeklampsia adalah kehamilan primigravida, hidramnion, dan mola hidatidosa, preeklampsia juga terjadi karena bertambah tuanya usia kehamilan, timbulnya proteinuria, tekanan darah tinggi, pusing, pundak terasa berat, kehamilan yang lebih dari 20 minggu serta umur yang lebih dari 35 tahun.

Diagnosa Keperawatan

Pada perumusan diagnosa yang didapatkan dari analisa data berdasarkan data subjektif dan objektif didapatkan data klien mengatakan kepala terasa pusing, tekanan darah 150/90mmHg, pundak terasa berat kecemasan akan kondisi kesehatan dan kondisi janin yang dikandungnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan (NANDA, 2015) Ibu hamil dengan hipertensi dapat merasakan kecemasan karena peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan perubahan psikologis pada ibu hamil.

Intervensi

Rencana tindakan keperawatan pada kasus Ny. F didasarkan dengan tujuan intervensi masalah keperawatan yaitu terapi relaksasi (I.093226). Penelitian ini mendukung penelitian (Novitasari, 2013) Ansietas dapat diatasi dengan beberapa cara terapi nonfarmakologis seperti psikoterapi, terapi tertawa, terapi kognitif, relaksasi, relaksasi dan salah satunya dengan terapi relaksasi nafas dalam

Implementasi

Kecemasan ibu hamil dengan preeklampsia dapat diturunkan dengan penatalaksanaan nonfarmakologis terapi relaksasi nafas dalam. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Afandi, 2017) bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan perhatian dan mengurangi stress dan ketakutan.

Evaluasi

Penelitian ini mendukung hasil penelitian Afandi (2017) menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan perhatian dan mengurangi stress dan ketakutan, Ansietas dapat diatasi dengan teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spiritual dan hipnoterapi. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi dan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

SIMPULAN

Hasil pengkajian didapatkan ada beberapa keluhan yang sama dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya yaitu memiliki keluhan cemas akan kondisi kesehatan dan janin yang dikandungnya, tekanan darah meningkat, pundak terasa berat, kepala pusing, nyeri pada panggang, dan pola tidur yang terganggu. Saat dilakukan pemeriksaan fisik tekanan darah 150/110 mmHg nadi 82x/ menit, suhu 36,7° C, pernafasan 21x/menit dan tingkat kecemasan sedang sebanyak 23 poin. Diagnosa yang muncul pada ibu hamil trimester III yang mengalami preeklampsia dengan diagnosis ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan. Tujuan dalam pedoman SLKI yaitu terapi relaksasi distraksi setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam, diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, keluhan pusing menurun, tekanan darah menurun, pola tidur membaik, peningkatan kemampuan mengenai terapi relaksasi (nafas dalam). Intervensi pedoman SIKI dengan terapi relaksasi perawat dapat

mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang yang mengganggu kemampuan kognitif, memeriksa tekanan darah, frekuensi nadi, suhu, dan ketegangan otot, sebelum dan sesudah latihan, memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur memonitor respon tehnik relaksasi, menjelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (nafas dalam), menjelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, menganjurkan mengambil posisi nyaman, menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, menganjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih, mendemonstrasikan dan latih tehnik relaksasi. Implementasi dilakukan selama 1 kali dalam seminggu dalam waktu 6 hari dari tanggal 18 mei 2021 sampai 23 mei 2021 dengan kunjungan sebanyak 6 kali. Pada tahap akhir peneliti melakukan evaluasi kepada keluarga setelah selesai melakukan implementasi. Hasil akhir asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III yang mengalami preeklampsia yaitu menunjukkan dampak positif terjadi penurunan tingkat ansietas dari ansietas sedang (23 poin) menjadi ansietas ringan (9 poin).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarani, D. R. (2013). *kupas tuntas seputar kehamilan*. PT Agromedia pustaka.
- Bulchek, G. (2016). *nursing intervention classification(nic) 6Th indonesian edition*. elsevier.
- Clift, T. (2011). *emotiom modulated startlein anxiety disorders is blunted as a function of co-morbid depressive episodes*. psychological medicine.
- Cunningham FG, D. (2013). *obstetri williams volume 1* (edisi 23). EGC.
- Farrer, H. (2001). *perawatan maternitas* (edisi 1). EGC.
- Ida ayu chandranita manuba. (2009). *buku ajar patologi obstetri* (ester monica (ed.)). buku kedokteran EGC.
- Kelliat, B. A. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. EGC.
- Kuswaningsih. (2020). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Hipertensi*.
- Lilis, F., Sulistyono, A., & Notobroto, H. B. (2017). Pengaruh Status Gizi Dengan Kejadi Preeklamsia Ibu Hamil Trimester 3. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 52–58.
- Lowdermilk. (2013). *keperawatan maternitas* (edisi 8). Selemba Medika.
- Maas, L. M. (2011). *asuhan keperawatan geriatrik*. EGC.
- Marbun, A. (2019). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum Di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 92. <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.568>
- medical mini notes*. (2014).
- Mulastin; Rahmawati, I. S. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Preeklampsia Di Puskesmas Tahunan Jepara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 7(1), 1689–1699.
- Niwang, A. (2016). *patologi dan patofisiologi kebidanan*. Nuha Medika.

- Nurarif, amin huda, & Kusuma, H. (2015). *nanda nic noc* (1st ed.). mediacion jogja.
- Padila. (2014). *buku ajar keperawatan maternitas*. Nuha Medika.
- PPNI, T. P. S. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus PPNI.
- prawirohardjo. (2013). *ilmu kebidanan*. PT bina pustaka.
- Ratnawati, A. (2020). *asuhan keperawatan maternitas*. pustaka baru press.
- Sali, S. (2019). *Info Singkat angka Kematian ibu Penyebab dan Upaya Penanganannya*.
- Setyawati, B., Fuada, N., Salimar, S., & Rosha, B. C. (2016). Faktor Risiko Hipertensi Pada Wanita Hamil Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2). <https://doi.org/10.22435/kespro.v6i2.4748.77-86>
- Sijangga, W. N. (2010). *Hubungan antara strategi*.
- Sujiyatini. (2009). *asuhan patologi kebidanan*. Nuha Medika.
- Sulistiyawati. (2010). *asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Selemba Medika.
- Sutejo. (2016). *Keperawatan Jiwa Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial*. pustaka baru press.
- Stuart, G. W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (10th ed.). St. Louis, Missouri 63043.
- Stuart, & Laraia. (2005). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Tetty, S. (2015). *konsep dan penatalaksanaan nyeri*. EGC.
- Yohana. (2011). *kehamilan-kelahiran*. DKI Garda Media.
- Zaini, M. (2019). *asuhan keperawatan jiwa masalah psikososial di pelayanan klinis dan komunitas*. depublish.

