

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1.1 Defenisi Preeklamsia

Preeklamsia adalah hipertensi yang bisa terjadi pada kehamilan dengan umur kehamilan sudah 20 minggu atau setelah persalinan yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah menjadi $\geq 140/90$ mmHg dan disertai proteinuria positif ≥ 300 mg/24 jam.

Preeklamsia adalah kondisi spesifik pada kehamilan yang ditandai dengan adanya plasenta tidak berfungsi secara normal dan respon maternal terhadap adanya inflamasi sistemik dengan aktivasi endotel dan koagulasi. Diagnosis preeklamsia ditegakkan berdasarkan adanya hipertensi dan proteinuria pada usia kehamilan diatas 20 minggu. Edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak ditemukan pada Wanita dengan kehamilan normal (Peratama Andi,dkk. 2023).

2.1.2 Etiologi

Penyebab preeklamsia masih belum diketahui secara pasti. Namun, kondisi ini diduga terjadi akibat kelainan perkembangan dan fungsi plasenta, yaitu organ yang berfungsi menyalurkan darah dan nutrisi untuk janin. Kelainan tersebut menyebabkan pembuluh darah menyempit dan muncul reaksi yang berbeda dari tubuh ibu hamil terhadap perubahan hormon. Akibatnya, terjadi gangguan pada ibu hamil dan janin.

Meski penyebabnya belum diketahui, ada beberapa faktor yang diduga memicu preeklamsia, yaitu: Riwayat penyakit ginjal, diabetes, hipertensi, penyakit autoimun, dan gangguan darah, Riwayat preeklamsia sebelumnya, Riwayat preeklamsia dalam

keluarga, Kehamilan pertama, Kehamilan selanjutnya setelah jeda kurang dari 2 tahun atau lebih dari 10 tahun, Hamil di usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 40 tahun, Mengandung bayi kembar, Obesitas saat hamil, Kehamilan yang sedang dijalani merupakan hasil metode bayi tabung (Peratama Andi, dkk. 2023).

2.1.3 Patofisiologi

Terjadinya preeklamsia disebabkan karena endotel mengeluarkan Patofisiologi vasoaktif yang didominasi oleh vasokonstriktor, seperti endotelin dan tromboksan A₂. Selain itu, terjadi penurunan kadar renin, angiotensin I, dan angiotensin II dibandingkan kehamilan normal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah lebih dari normal. Selama kehamilan normal terjadi penurunan aliran darah ke ginjal dan laju filtrasi glomerulus. Pada preeklamsia terjadi perubahan seperti peningkatan resistensi arteri aferen ginjal dan perubahan bentuk endotel glomerulus. Filtrasi yang semakin menurun menyebabkan kadar kreatinin serum meningkat. Terjadi penurunan aliran darah ke ginjal menimbulkan perfusi dan filtrasi ginjal menurun menimbulkan oliguria. Kerusakan pembuluh darah glomerulus dalam bentuk *glomerulo capillary endothelial* menimbulkan proteinuria (Peratama Andi, dkk. 2023).

2.1.4 Manifestasi Klinik

Preeklamsia dapat muncul dengan gejala maupun tanpa gejala. Tekanan darah tinggi biasanya berkembang secara perlahan. Ibu hamil biasanya tidak sadar dan tidak mengetahuinya hingga ia memeriksakan dirinya dalam kontrol rutin antenatal care, baik ke bidan maupun ke dokter. Beberapa gejala dan tanda yang dapat muncul pada ibu hamil dengan preeklamsia, antara lain: Nyeri kepala, gangguan penglihatan (menjadi buram), nyeri perut kanan atas, mual dan muntah, produksi urine menurun, penurunan jumlah

trombosit pada pemeriksaan darah, gangguan fungsi hati, sesak napas, bengkak pada kaki, tangan, dan wajah (Peratama Andi, dkk. 2023).

2.1.5 Klasifikasi

1. Preeklamsia ringan, tekanan darah 140/90 mmHg atau kenaikan diastolik 15 mmHg atau lebih atau kenaikan sistolik 30 mmHg atau lebih pada usia kehamilan 20 minggu dengan riwayat tekanan darah sebelumnya normal
2. Preeklamsia berat, tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih (Peratama Andi, dkk. 2023).

2.1.6 Penatalaksanaan

Tatalaksana pada preeklamsia salah satunya adalah pemberian antikonvulsan yang digunakan untuk preeklamsia adalah magnesium sulfat. Pemberian magnesium sulfat bermakna dalam mencegah kejang dan kejang berulang. Pemberian magnesium sulfat terhadap preeklamsia dan eklamsia pada ibu hamil dinilai akan lebih baik dalam mencegah kejang atau kejang berulang dibandingkan antikonvulsan lainnya. Hal ini karena penggunaan magnesium sulfat pada antenatal tidak menunjukkan efek samping yang serius seperti kematian ibu, henti jantung, atau henti napas. Efek samping yang timbul dari penggunaan magnesium sulfat berupa efek samping minimal seperti "*flushing*." (Peratama Andi, dkk. 2023).

Magnesium sulfat ($MgSO_4$) adalah antagonis kalsium yang bekerja di otot polos pembuluh darah yang akan menyebabkan penurunan kalsium intraseluler sehingga akan terjadi relaksasi arteri, meredakan vasospasme, dan menurunkan tekanan darah arteri, seperti aorta serta pembuluh resisten yang lebih kecil termasuk mesenterika, otot rangka, uterus, dan arteri serebral. Salah satu mekanisme kerjanya adalah menyebabkan vasodilatasi melalui relaksasi dari otot polos, termasuk otot polos pada pembuluh darah

perifer dan uterus. Selain sebagai antikonvulsan, magnesium sulfat juga berguna sebagai antihipertensi dan tokolitik. MgSO₄ juga berperan dalam menghambat reseptor N-metil-D-aspartat (NMDA) di otak. Reseptor NMDA yang teraktivasi akan menyebabkan asfiksia dan kerusakan sel sehingga terjadi kejang (Peratama Andi,dkk. 2023).

2.1.7 Komplikasi

Preeklamsia menyebabkan komplikasi pada ibu maupun janin. Komplikasi bisa berupa eklamsia, sindrom HELPP (Hemolysis, elevated liver enzymes and now platelets), edema paru, infark miokard, sindrom distress pernapasan akut, stroke, kerusakan ginjal, dan abruption plasenta.

Komplikasi juga bisa berupa pertumbuhan janin terlambat, oligohidramnion, kelahiran premature, sampai dengan kematian ibu maupun janin. Selain itu, preeklamsia juga bisa berupa menimbulkan komplikasi jangka panjang pada ibu dan anak (Hasliana Haslan & Ichsan Trisutrisno, 2022).

2.2 Kecemasan

2.2.1 Pengertian

Kecemasan adalah manifestasi keadaan emosi negatif yang menimbulkan kekhawatiran tentang perubahan ibu selama kehamilan, perkembangan janin, proses kelahiran yang akan datang, masalah dalam mempersiapkan psikologis ibu, dan banyak lagi. Masalah ini sering berdampak buruk terhadap ibu dan janin dengan efek jangka Panjang pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Asni Halil & Puspitasari Erika, 2023).

Kecemasan merupakan kondisi yang sangat umum dan dapat dialami oleh siapa saja, baik itu orang dewasa atau anak-anak .

seringkali kecemasan disebabkan oleh masalah atau situasi tertentu yang dihadapi, seperti menghadapi ujian, wawancara kerja, presentasi di depan umum, atau masalah pribadi (Asni Halil & Puspitasari Erika, 2023).

2.2.2 Jenis Kecemasan

Tingkat Kecemasan:

1. Cemas Ringan

Cemas ringan terjadi saat ketegangan hidup seseorang. Selama tahap ini seseorang waspada dan lapang resepsi meningkat. Kemampuan seseorang untuk melihat, mendengar, dan menangkap lebih dari sebelumnya. Jenis kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan kreativitas. Skala nilai cemas ringan yaitu 1-3.

2. Cemas Sedang

Pertumbuhan Seseorang berfokus pada hal yang penting saja. Lapang resepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar dan menangkap. Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya. Skala nilai cemas sedang yaitu 4-6.

3. Cemas Berat

Cemas berat ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang resepsi. Cenderung memfokuskan pada hal yang detail dan tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi kecemasan, dan banyak arahan yang dibutuhkan untuk fokus pada area lain. Skala nilai cemas berat yaitu 7-9

4. Panik

Panik dikaitkan dengan rasa takut dan teror, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal-hal bahkan dengan arahan. Gejala panik adalah peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan untuk berhubungan

dengan orang lain, resepsi yang menyempit dan kehilangan pemikiran yang rasional. Orang yang panik tidak mampu berkomunikasi atau berfungsi secara efektif. Skala nilai panik yaitu 10

Faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil ada 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari keyakinan tentang kelahiran dan perasaan sebelum kelahiran. Faktor eksternal diantaranya informasi dantenaga medis serta dukungan suami (Fitadaris,dkk. 2022).

2.2.3 Etiologi

Meski penyebab ansietas belum sepenuhnya diketahui, namun gangguan keseimbangan neurotransmitter dalam otak dapat menimbulkan ansietas pada diri seseorang. Faktor genetik juga merupakan faktor yang juga dapat menimbulkan gangguan, ansietas terjadi ketika seseorang mengalami kesulitan menghadapi situasi, masalah dan tujuan hidup (Fitadaris,dkk. 2022).

Setiap individu menghadapi stress dengan cara yang berbeda, seseorang dapat tumbuh dalam situasi yang dapat menimbulkan stress berat pada orang lain adapun faktor-faktornya yang mempengaruhi ansietas adalah:

1. Faktor predisposisi

Berbagai teori yang dikembangkan untuk menjelaskan penyebab ansietas adalah :

a. Teori psikoanalitik

Ansietas merupakan konflik emosional antara dua elemen yaitu ide, ego dan super ego. Ide melambangkan dorongan insting, ego digambarkan sebagai mediator antara ide dan super ego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang, ansietas berfungsi untuk memperingatkan ego tenang suatu budaya yang perlu segera diatasi.

b. Teori interpersonal

Ansietas terjadi dari ketakutan akan penolakan interpersonal berhubungan juga dengan trauma masa perkembangan seperti kehilangan, perpisahan. Individu dengan harga diri rendah biasanya sangat mengalami ansietas berat.

c. Teori perilaku

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

d. Kajian biologis

Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan ansietas (Fitadaris,dkk. 2022).

2. Faktor presipitasi

Bersumber dari eksternal dan internal seperti :

- a. Ancaman terhadap integritas fisik meliputi ketidakmampuan fisiologis atau menurunnya kemampuan melaksanakan fungsi kehidupan sehari-hari
- b. Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas harga diri dan integritas fungsi social.

3. Perilaku

Ansietas dapat diekspresikan langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku secara tidak langsung timbulnya gejala atau mekanisme koping dalam meningkat sejalan dengan peningkatan ansietas (Fitadaris,dkk. 2022).

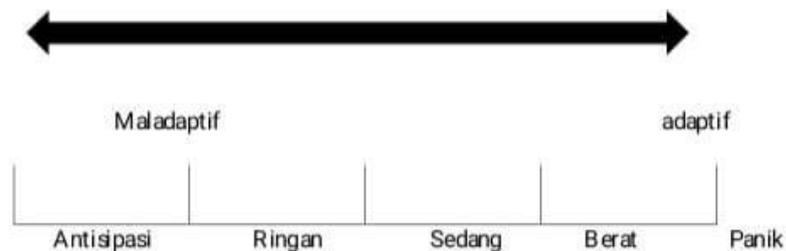
2.2.4 Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala fisik kecemasan yaitu: Tanda dan gejala fisik kecemasan yaitu sakit perut, mual atau masalah pencernaan, sakit kepala, insomnia atau masalah tidur, kelemahan atau kelelahan, napas sesak, jantung berdebar atau detak jantung meningkat.

Tanda dan gejala perilaku kecemasan yaitu: Merasa resah dan tidak bisa tenang, merasa selalu takut, merasa sulit berkonsentrasi (Fitadaris, dkk. 2022).

2.2.5 Rentan Respon

Rentan respon individu terhadap ansietas berfluktuasi Antara respon adaptif dan maladaptive seperti pada gambar:



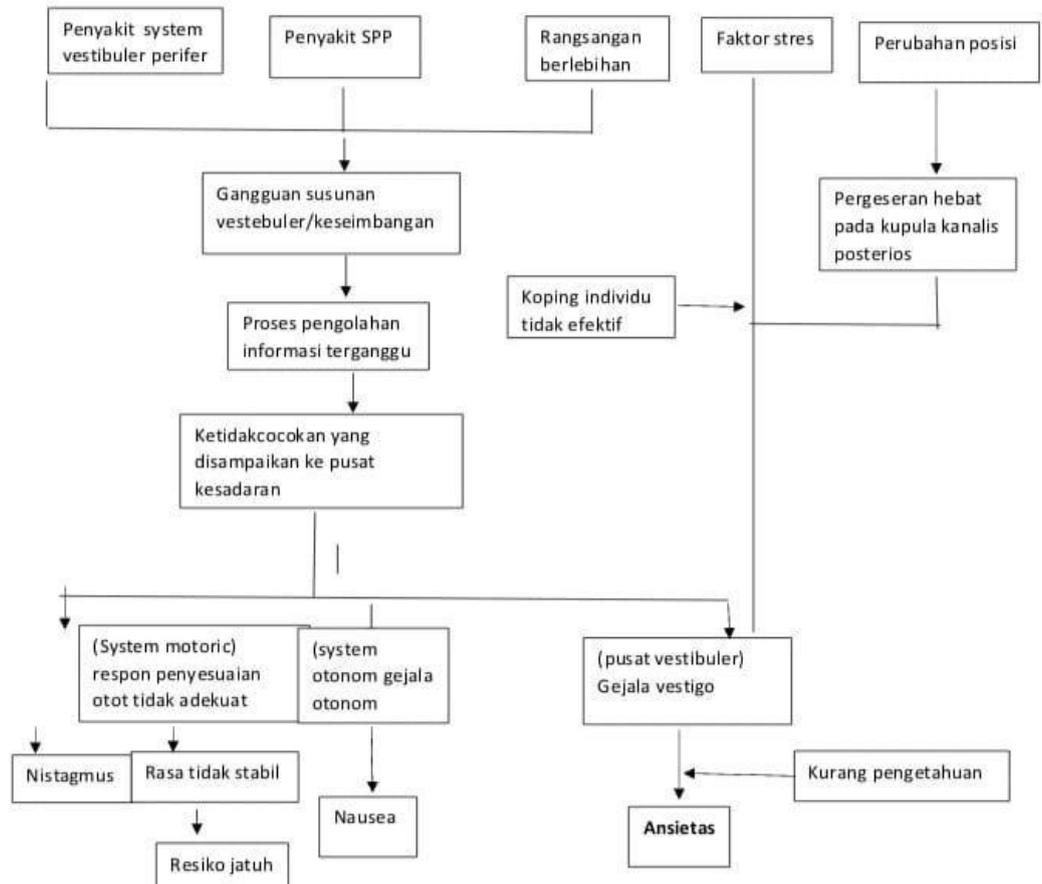
Gambar: 2.1 Rentan Respon

Sumber: (Fitadaris, dkk. 2022)

- 1) Respon adaptif ketika individu dapat mengatur dan menerima kecemasan yang dialami maka individu akan mendapatkan hasil yang positif. Kecemasan ini dapat menjadikan motivasi bagi individu yang memecahkan masalah, dan merupakan sarana untuk memperoleh sebuah hasil yang tinggi. Individu sering menggunakan strategi adaptif untuk mengontrol kecemasan dengan berbicara kepada orang lain, menangis, tidur, dan menggunakan teknik relaksasi.

- 2) Respon maladaptif jika individu tidak dapat mengatur ansietas yang mengalaminya maka individu kan menggunakan mekanisme koping yang disfungsi. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk bicara tidak jelas, perilaku agresif, konsumsi alkohol,berjudi

2.2.6 Proses Terjadinya Kecemasan Berhubungan Dengan Preeklamsia



Gambar: 2.2 Proses Terjadinya Kecemasan berhubungan dengan *preeklamsia*

Sumber: (Fitadaris,dkk. 2022)

2.2.7 Faktor Predisposisi dan Presipitasi Kecemasan

1) Faktor Predisposisi

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas :

a. Teori Psikoanalitik

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, ID dan superego. ID mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma- norma budaya seseorang. Ego atau aku, berfungsi menengahi hambatan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b. Teori Interpersonal

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dari hubungan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan, trauma seperti perpisahan dan kehilangan sehingga menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

c. Teori Perilaku

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Daftar tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dininya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas pada kehidupan selanjutnya.

d. Kajian Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Ada tumpang

tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi.

e. Kajian Biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur ansietas penghambat dalam aminobutirik. Gamma neuroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya endorfin. Selain itu telah dibuktikan kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2) Faktor Presipitasi

Stressor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori :

- a. Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari- hari.
- b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

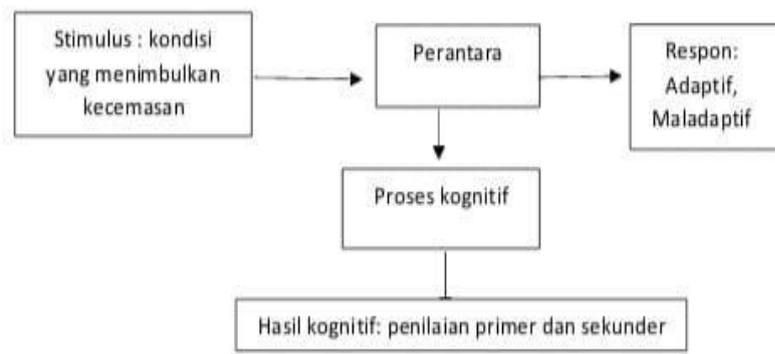
3) Perilaku

Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologi dan perilaku dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping dalam upaya melawan kecemasan. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan peningkatan (Fitradaris,dkk. 2022).

2.2.8 Manifestasi Klinis

Tanda gejala mayor (Subjektif) Bingung, Merasa khawatir dengan akibat dari situasi saat ini, Sulit berkonsentrasi. (Objektif) Tampak gelisah, Tampak gugup, Sulit tidur. Tanda gejala minor (Subjektif) Mengeluh pusing, Anoreksia, Palpitasi, Merasa tidak berdaya. (Objektif) Meningkatkan laju pernafasan, Peningkatan frekuensi nadi, Meningkatnya tekanan darah, Gemetar (PPNI T Pokja SD. 2016).

2.2.9 Proses Terjadinya Kecemasan



Gambar 2.3 Proses Terjadinya Kecemasan
Sumber: (Fitadaris, dkk. 2022).

2.3 Butterfly Hug

2.3.1 Pengertian

Buttefly hug adalah salah satu metode terapi dengan memberikan sugesti kepada diri sendiri agar merasa lebih baik. Metode *butterfly hug* juga terbukti dapat meningkatkan kadar oksigen dalam darah dan dapat membuat kita lebih tenang. Tidak hanya itu, *butterfly hug* juga dikenal efektif memulihkan perasaan negative dan traumatis. Hal ini dibuktikan pada saat metode ini digunakan pada saat menolong korban yang selamat dari bencana

alam di eksiko tahun 1998 untuk mengurangi perasaan traumatis yang dialami (Huizink. A.C,dkk. 2016).

2.3.2 Cara Melakukan *Butterfly hug*

Butterfly hug adalah metode stimulasi bilateral langsung (seperti mengerakkan mata atau tekanan) yang dilakukan dengan cara menyilangkan tangan di dada kemudian menepukkan kedua tangan seperti kepakan sayap kupu-kupu. Lakukan sambil menarik napas perlahan dan menghembuskannya perlahan . Metode *butterfly hug* ini dapat dilakukan oleh segala kategori usia dan dimana saja (Huizink. A.C,dkk. 2016).

2.3.3 Manfaat *Butterfly Hug*

Manfaat melakukan *butterfly hug* yaitu metode ini sangat cocok untuk mengurangi kecemasan karena dapat mengatur pikiran dan membuat tubuh lebih rileks dari sebelumnya. Tidak hanya mengurangi kecemasan, metode ini juga dipercaya dapat meningkatkan kepercayaan diri dan membuat perasaan jauh lebih baik karena metode ini dapat menyeimbangkan senyawa kimia yang ada dalam otak (Huizink. A.C,dkk. 2016).

2.3.4 Indikasi *Butterfly Hug*

Pemberian intervensi *Butterfly Hug* membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa percaya diri dan man, melepaskan rasa gembira dan sedih, melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat kecemasan, sehingga dapat menyebabkan penurunan kecemasan (Huizink. A. C, dkk. 2016)

2.4 Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

1) Faktor Predisposisi

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas:

a. Teori Psikoanalitik

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, ID dan superego. ID mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma- norma budaya seseorang. Ego atau aku, berfungsi menengahi hambatan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b. Teori Interpersonal

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dari hubungan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan, trauma seperti perpisahan dan kehilangan sehingga menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

c. Teori Perilaku

Ansietas merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Daftar tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dininya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas pada kehidupan selanjutnya.

d. Kajian Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Ada tumpang tindih

dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi.

e. Kajian Biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur ansietas penghambat dalam aminobutirik. Gamma neuroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya endorfin. Selain itu telah dibuktikan kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2) Faktor Presipitasi

Stressor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori :

- a. Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari.
- b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

3) Perilaku

Kecemasan dapat diekspresikan secara langsung melalui perubahan fisiologi dan perilaku dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping dalam upaya melawan kecemasan. Intensitas perilaku akan meningkat sejalan dengan peningkatan (Fitradaris,dkk. 2022).

2. Diagnosa Keperawatan Jiwa

Adapun diagnosa yang biasanya muncul yaitu: (PPNI T Pokja SD. 2016).

a. Ansietas

3. Perencanaan

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan Pada pasien dengan kecemasan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1.	Ansietas (D.0080)	Tingkat ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1 x 30 menit tingkat ansietas menurun dengan kriteria: <ol style="list-style-type: none">1. Verbalisasi kebingungan menurun2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun3. Perilaku gelisah menurun4. Perilaku tegang menurun5. Keluhan pusing menurun6. Anoreksia menurun7. Palpitasi menurun8. Diaphoresis menurun9. Tremor menurun10. Pucat menurun11. Konsentrasi pola tidur membaik12. Frekuensi pernapasan membaik13. Frekuensi nadi membaik14. Tekanan darah membaik15. Kontak mata membaik	Terapi relaksasi (I.09326) Tindakan Observasi <ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi penurunan tingkat energi ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognit2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik <ol style="list-style-type: none">6. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan7. Berikan Informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi8. Gunakan pakaian longgar

-
16. Pola berkemih membaik
 17. Orientasi membaik

9. Gunakan nada suara lembut dengan Irama lambat dan berirama
10. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

11. Jelaskan tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis, musik, meditate napas dalam relaksasi otot progresif)
12. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
13. Anjurkan mengambil posisi nyaman
14. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
15. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
Demonstrasikan dan Latih teknik relaksasi (mis, napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).

(Sumber: *Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018*)

4. Evaluasi

Perencanaan evaluasi memuat criteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/rencana proses tersebut. Sedangkan keberhasilan tindakan dapat dilihat dengan

membandingkan antara tingkat kemandirian pasien dalam kehidupan sehari-hari dan tingkat kemajuan kesehatan pasien dengan tujuan yang telah di rumuskan sebelumnya.

Sasaran evaluasi adalah sebagai berikut :

- a. Proses asuhan keperawatan, berdasarkan criteria/ rencana yang telah disusun.
- b. Hasil tindakan keperawatan ,berdasarkan criteria keberhasilan yang telah di rumuskan dalam rencana evaluasi.

Hasil evaluasi Terdapat 3 kemungkinan hasil evaluasi yaitu :

- a. Tujuan tercapai, apabila pasien telah menunjukkan perbaikan/ kemajuan sesuai dengan criteria yang telah di tetapkan.
- b. Tujuan tercapai sebagian, apabila tujuan itu tidak tercapai secara maksimal, sehingga perlu di cari penyebab dan cara mengatasinya.
- c. Tujuan tidak tercapai, apabila pasien tidak menunjukkan perubahan/kemajuan sama sekali bahkan timbul masalah baru. Dalam hal ini perawat perlu untuk mengkaji secara lebih mendalam apakah terdapat data, analisis, diagnosa, tindakan, dan faktor-faktor lain yang tidak sesuai yang menjadi penyebab tidak tercapainya tujuan.

Setelah seorang perawat melakukan seluruh proses keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi kepada pasien, seluruh tindakannya harus di dokumentasikan dengan benar dalam dokumentasi keperawatan (*PPNI T. Pokja SD. 2019*).

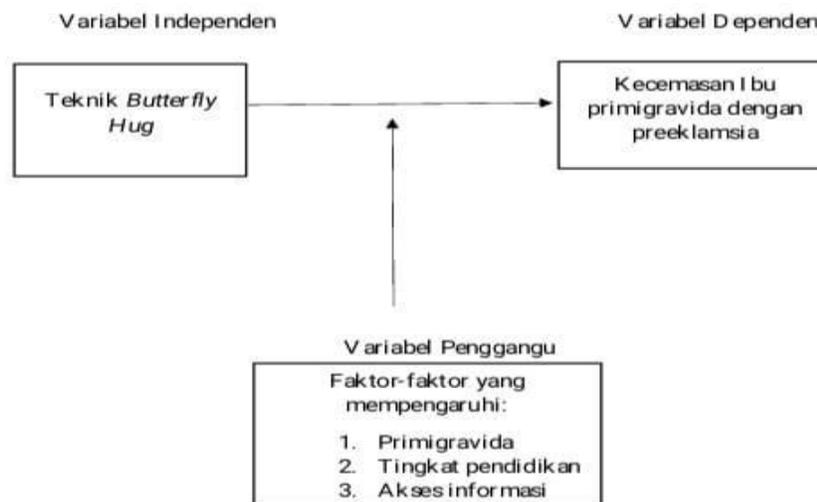
2.4.1 Pohon Masalah



Gambar 2.4 Pohon Masalah

(Sumber: : Fitadaris,dkk. 2022)

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep

(Sumber: Fitadaris,dkk. 2022)