

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas pasir panjang terletak di kecamatan kota lama, kota kupang. Batas-batas wilayah kerja UPT Puskesmas Pasir panjang berbatasan utara dengan teluk kupang, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan oebobo, sebelah barat berbatasan dengan kelurahan merdeka, sebelah timur berbatasan dengan kelurahan kelapa lima. Puskesmas pasir panjang memiliki wilayah kurang lebih 2,23 Km².

Wilayah kerja UPT puskesmas pasir panjang mencakup 5 kelurahan yaitu, kelurahan pasir panjang, kelurahan nefonaek, kelurahan oeba, kelurahan fatubesi, dan kelurahan tode kisar. Jumlah penduduk pada tanggal 25 April 2015 yaitu 1.251 jiwa.

4.1.2 Gambaran Partisipan

Hasil pengkajian pada tanggal 10 juni 2024 jam 10.30 WITA pada Ny. M G1P0A0. Pada tanggal 20 Maret 2024 jam 9.15 WITA Ny. M usia kehamilan 22 minggu di nyatakan preeklamsia; protein urine +1 (30 mg/dl). Pasien lahir pada tanggal 20 april 1989 dan sekarang berumur 35 tahun. Ny M datang ke puskesmas pada tanggal 10 Juni 2024 jam 10.00 WITA. Dengan NRM 07-M-xxx, alamat Oeba. Keluhan utama Ny. M pada saat dilakukan pengkajian yaitu pasien khawatir dengan kondisi saat ini, sulit tidur pada malam hari, mimpi buruk pada malam hari,tampak bingung menghadapi kondisi saat ini, pasien tampak gelisah, pasien sedikit tegang, dan suara bergetar.

Pada riwayat kehamilan : selama hamil klien melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas pasir panjang dan

pemeriksaan dilakukan sebulan sekali .Pada riwayat penyakit Ny. M mengatakan setelah pulang kontrol kehamilan Ny. M lebih sering merasa khawatir dengan hasil pemeriksaan kehamilan seperti hasil pemeriksaan tekanan darah yang meningkat yang membuat Ny. M khawatir akan terpengaruh ke kesehatan janinnya.

Pada kebutuhan dasar Ny. M nutrisi terpenuhi, selera makan baik, makanan yang paling disukai: nasi kuning, lalu makanan yang tidak disukai pare . pola makan 3x sehari. Pola tidur 2x sehari yaitu pada pukul 14.00-15.00 WITA, dan pukul 23.00-05.00 WITA.

Pada pemeriksaan fisik: HPHT 18 Oktober 2023, keadaan umum baik, kesadaran compos mentis GCS: 15 (E4V5M6), tanda-tanda vital: TD; 140/90 mmHg, suhu; 36,5⁰C, RR; 21 x/menit, SPO2; 98%, BB; 56 kg, TB; 139 cm, Nadi;80x/menit. LILA : 33 cm, Palpasi : TF: 26 cm, diatas simfisis pubis, DJJ: Terdengar 120/ menit, Komplikasi : preeklamsia dengan tanda dan gejala yang di dapat pada Ny. M yaitu, nyeri seluruh kepala, udem pada kedua kaki 2 cm, mual dan muntah, pada pemeriksaan lab di dapati urine mengandung protein. Bagian kepala tidak ada benjolan atau pembengkakan. Bagian leher tidak terdapat pembesaran limfe. Bagian mata, isokor, konjungtiva merah muda, sklera putih. Bagian telinga bersih, simetris, tidak ada gangguan pendengaran. Bagian hidung tidak terdapat sekret. Bagian mulut yaitu mukosa lembab, gigi bersih, irama napas teratur. Bagian abdomen; Leopold 1; yaitu pada perut bagian atas teraba bokong janin. Leopold 2; yaitu teraba punggung janin dan anggota tubuh lainnya. Leopold 3; yaitu teraba bagian tubuh janin sudah berada di bagian bawah rahim.

Pemeriksaan laboratorium pada Ny. M di tanggal 20 Maret 2024 yaitu Hb: 11,8 gr/dl, HIV/VDRL/HbsAg: NR. Protein Urine + 1 (30 mg/dl). Terapi obat yang di dapatkan: Nifedipin 10 mg 2x1 secara oral. Indikasi: Pengobatan dan pencegahan insufisiensi koroner (terutama angina pektoris setelah infrak jantung) dan

sebagai terapi tambahan pada hipertensi. Kontraindikasi: Hipersensitivitas terhadap nifedipin. Karena pengalaman yang terbatas, pemberian nifedipin pada wanita hamil hanya dilakukan dengan pertimbangan yang hati-hati.

4.1.3 Analisa Data

Tabel 4.1 Analisa Data

No	Data-data	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds: klien mengatakan khawatir dengan kondisi saat ini, sulit tidur pada malam hari, dan merasa bingung menghadapi kondisi saat ini.</p> <p>Do: klien tampak gelisah, tegang, suara bergetar</p>	Ancaman terhadap kematian	Ansietas (D.0080)

4.1.4 Diagnosa

Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (D.0080)

4.1.5 Intervensi

Tabel 4.2. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1.	Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (D.0080)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x15 menit diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Keluhan pusing menurun 5. Konsentrasi pola tidur membaik 6. Tekanan darah membaik 	<p>Terapi relaksasi (I.09326) Tindakan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan,

kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya

1. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
2. Monitor respons terhadap terapi relaksasi

Terapeutik

3. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
4. Berikan Informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
5. Gunakan pakaian longgar
6. Gunakan nada suara lembut dengan Irama lambat dan berirama
7. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

8. Jelaskan tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis, musik, meditate napas dalam
-

-
- relaksasi otot progresif)
 9. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
 10. Anjurkan mengambil posisi nyaman
 11. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
 12. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
 13. Demonstrasikan dan Latih teknik relaksasi (mis, napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).
-

4.1.6 Implementasi

Pada hari pertama senin tanggal 10 Juni 2024 jam 10.45-11.15 WITA, peneliti mengajarkan dan mendemonstrasikan terapi *butterfly hug* yaitu, mengidentifikasi penurunan tingkat energi ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif pada klien, mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan, memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi *butterfly hug*, menggunakan pakaian yang longgar, menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama, menjelaskan tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi *butterfly hug*, menganjurkan mengambil posisi nyaman, menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi *butterfly hug*, menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik *butterfly hug*, mendemonstrasikan dan Latih teknik relaksasi

butterfly hug.

Pada hari kedua tanggal 11 Juni 2024 jam 9.40-9.55 WITA, peneliti memberikan kesempatan kepada klien untuk melakukan terapi *butterfly hug* sendiri, Klien menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan. Kemudian menggunakan pakaian longgar, menggunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama, menggunakan relaksasi terapi *butterfly hug* sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai.

Pada hari ketiga tanggal 15 Juni 2024 jam 10.45-11.00 WITA, peneliti mendemonstrasikan terapi *butterfly hug* pada klien. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif pada klien, mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan, memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi *butterfly hug*, menggunakan pakaian yang longgar, menggunakan nada suara lembut dengan Irama lambat dan berirama, menjelaskan tujuan manfaat, batasan, dan jenis relaksasi *butterfly hug*, menganjurkan mengambil posisi nyaman, menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi *butterfly hug*, menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik *butterfly hug*, mendemonstrasikan dan Latih teknik relaksasi *butterfly hug*.

4.1.7 Evaluasi

Pada hari pertama tanggal 10 Juni 2024 jam 11.15 WITA dilakukan evaluasi pada klien. Klien mengatakan badan lebih rileks setelah melakukan terapi *butterfly hug*. Klien mengatakan sudah mulai paham dengan terapi *butterfly hug*, Klien tampak tegang dan suara bergetar. TD: 134/88 mmHg, RR 21x/menit, Suhu 36,3⁰c, Nadi 89 x/menit. Masalah ansietas belum teratasi. Lanjutkan intervensi.

Pada hari terakhir tanggal 15 Juni 2024 jam 11.00 WITA dilakukan evaluasi pada klien. Klien mengatakan setelah melakukan terapi *butterfly hug* badan lebih rileks dan merasa lebih tenang. Klien mengatakan sudah bisa melakukan terapi *butterfly hug* sendiri di rumah. TTV: TD: 130/80 mmHg, RR 20x/menit, Suhu 36,6⁰c, Nadi 88 x/menit, masalah ansietas teratasi, intervensi di pertahankan.

4.2 Pembahasan

Dalam pembahasan ini peneliti akan menguraikan tentang kesesuaian yang terjadi antara teori dan hasil penelitian dalam melakukan terapi *butterfly hug* pada Ny. M dengan masalah ansietas dikarenakan kecemasan yang dialami. Pengkajian dilakukan selama 3 hari dari tanggal 10-15 Juni 2024 di wilayah puskesmas Pasir Panjang. Dengan pengkajian, diagnose, pelaksanaan, dan evaluasi.

1. Pengkajian

Fakta data yang di dapat pada penelitian pengkajian merupakan langkah awal dari proses keperawatan yang di laksanakan pada pasien Ny. M teknik yang di gunakan yaitu wawancara, observasi, mengisi lembar kuesioner, yang di dapat saat kunjungan ke rumah pasien dengan tanda dan gejala pasien merasa tekanan darah yang tinggi 134/88 mmHg, udem di kedua kaki, adanya pemeriksaan lab yang menunjukkan protein urine + (30 mg/dl), cemas, khawatir dan merasa bingung menghadapi kondisi saat ini.

Opini pendapat peneliti menurut retha tanda dan gejala yang muncul pada penderita ansietas yaitu cemas, khawatir, kesulitan tidur pada malam hari, sulit berkonsentrasi, kepala sakit, tidak nafsu makan, jantung berdebar-debar. Gejala yang muncul pada Ny. M dengan ansietas adalah kesulitan tidur pada malam hari, khawatir, bingung menghadapi kondisi saat ini, gelisah, tegang suara bergetar.

Pengkajian yang dilakukan peneliti dilakukan pada tanggal 10 Juni-15 Juni 2024 pada Ny. M berusia 35 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, beralamat JL. Nangka Oeba, hamil anak pertama, usia pernikahan 5 tahun,

keluhan utama pasien mengatakan cemas dan takut karena kondisi janinnya dan ini adalah kehamilan pertamanya, riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan pada tahun 2019 akhir pasien menderita lambung, riwayat penyakit keluarga, pasien mengatakan ayahnya menderita hipertensi. Hasil pemeriksaan fisik TD:140/90 mmHg, Nadi 95x/menit, RR 22x/menit Suhu 36⁰c. riwayat pengobatan pasien baru mengonsumsi obat menurunkan tekanan darah yaitu Nifedipin 10 mg 2x1 secara oral. Kemudian penulis melakukan uji kecemasan menggunakan alat ukur kecemasan pada ibu hamil pada tanggal 10 Juni dan 12 Juni 2024. Pada tanggal 10 Juni pengisian kuesioner didapati cemas sedang dengan nilai 33 pada hari ketiga dilakukan pengukuran ulang setelah pasien melakukan terapi *butterfly hug* didapati hasil pengisian kuesioner menunjukkan cemas ringan dengan nilai 21.

2. Diagnosa

Sesuai data data dalam pengkajian di atas dapat dilihat dari keluhan utama maupun tanda dan gejala maka penulis mengambil diagnose ansietas yang berhubungan dengan ancaman terhadap kematian. (D.0080)

3. Perencanaan

Setelah dilakukan perencanaan dan implementasi keperawatan yaitu penerapan latihan terapi relaksasi *butterfly hug* yang bertujuan untuk mengurangi ansietas/kecemasan. Adapun cara mengajarkan terapi relaksasi yaitu Cara mengajarkan terapi relaksasi yaitu; (1) Identifikasi penurunan tingkat energi ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognit, (2) Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan (3) Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya (4) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan (5) Monitor respons terhadap terapi relaksasi (6) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan (7) Berikan Informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi (8) Gunakan pakaian longgar (9) Gunakan nada

suara lembut dengan Irama lambat dan berirama (10) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jikasesuai (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 (16) Demonstrasikan dan Latih teknik relaksasi (mis, napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing).

4. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan pada Ny. M untuk mengetahui sejauh mana perkembangan keadaan pasien setelah dilakukan tindakan terapi *butterfly hug*. Dan melakukan observasi pada hari pertama tanggal 10 Juni 2024 jam

11.15 WITA dilakukan evaluasi pada klien. Klien mengatakan badan lebih rileks setelah melakukan terapi *butterfly hug*. Klien mengatakan sudah mulai paham dengan terapi *butterfly hug*, Klien tampak tegang dan suara bergetar. TD: 134/88 mmHg, RR 21x/menit, Suhu 36,3⁰c, Nadi 89 x/menit. Masalah ansietas belum teratasi. Lanjutkan intervensi. Pada hari terakhir tanggal 15 Juni 2024 jam 11.00 WITA dilakukan evaluasi pada klien. Klien mengatakan setelah melakukan terapi *butterfly hug* badan lebih rileks dan merasa lebih tenang. Klien mengatakan sudah bisa melakukan terapi *butterfly hug* sendiri di rumah. TTV: TD: 130/80 mmHg, RR 20x/menit, Suhu 36,6⁰c, Nadi 88 x/menit, masalah ansietas teratasi, intervensi di pertahankan. Setelah melakukan evaluasi peneliti melakukan uji kecemasan menggunakan alat ukur kecemasan pada ibu hamil pada tanggal 10 Juni dan 12 Juni 2024. Pada tanggal 10 Juni pengisian kuesioner didapati cemas sedang

dengan nilai 33 pada hari ketiga dilakukan pengukuran ulang setelah pasien melakukan terapi *butterfly hug* didapati hasil pengisian kuesioner menunjukkan cemas ringan dengan nilai 21.