

KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS)

**PENERAPAN *DEEP BREATHING RELAXATION COMBINATION*
OF ZIKIR PADA IBU PRE OP *SECTIO CAESAREA* DENGAN
MASALAH ANSIETAS DI RUANG UMI KALSUM
RUMAH SAKIT ISLAM AR-RASYID
PALEMBANG TAHUN 2025**



OLEH:

ANNISA RAHMAH

NIM: 221440101026

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AISYIAH PALEMBANG
TAHUN AKADEMIK 2025**

KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS)

**PENERAPAN *DEEP BREATHING RELAXATION COMBINATION*
OF ZIKIR PADA IBU PRE OP *SECTIO CAESAREA* DENGAN
MASALAH ANSIETAS DI RUANG UMI KALSUM
RUMAH SAKIT ISLAM AR-RASYID
PALEMBANG TAHUN 2025**

Diajukan Kepada Universitas Aisyiyah Palembang Untuk Memenuhi Salah Satu
Persyaratan Dalam Menyelesaikan Program Ahli Madya Keperawatan



OLEH:

ANNISA RAHMAH

NIM: 221440101026

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AISYIYAH PALEMBANG
TAHUN AKADEMIK 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Karya Tulis Ilmiah (LTA) ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan
Dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah DIII Keperawatan
Universitas Aisyiyah Palembang

Palembang, 24 Juli 2025

Dosen Pembimbing

I. Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes
NIK : 2017.04.058


(.....)

II. Ns. Septi Viantri Kurdaningsih, M.Kep
NIK : 2016.11.064


(.....)

Mengetahui
Ketua Prodi DIII Keperawatan

Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes
NIK : 2017.04.058



LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :

**PENERAPAN *DEEP BREATHING RELAXATION COMBINATION OF ZIKIR*
PADA IBU PRE OP *SECTIO CAESAREA* DENGAN MASALAH
ANSIETAS DI RUANG UMI KALSUM RUMAH SAKIT
ISLAM AR-RASYID PALEMBANG TAHUN 2025**

DISUSUN OLEH :

Annisa Rahmah

NIM : 221440101026

Telah di Pertahankan di Depan Tim Penguji

Pada Tanggal : 20 Mei 2025

Penguji Utama

Khoirin, SKM., M.Kes

NIK : 2000.132.014



(.....)

Penguji II

Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes

NIK : 2017.04.058

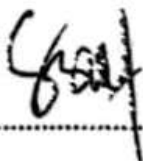


(.....)

Penguji III

Ns. Septi Viantri Kurdaringsih, S.Kep., M.Kes

NIK : 2016.11.064



(.....)

Mengerahui

Ukrang Kurniasih Ilmu Kesehatan Dan Teknologi



Ns. Murni Qayandi, S.Kep., M.Kes., M.Kep., Ph.D

NIK : 2010.03.022

MOTTO

“Dan bersabarlah kamu, sesungguhnya janji Allah adalah benar “ (Q.S.
Ar- Ruum:60)

“ Aku membahayakan nyawa ibuku untuk lahir kedunia, jadi tidak mungkin aku
tidak ada artinya“

“ Jika bukan karena ALLAH yang mampukan, aku mungkin sudah lama menyerah” (Q.S
Al-Insyirah: 05-06)

PERSEMBAHAN

1. Karya ini saya persembahkan untuk ibu Dewi Sartika dan bapak Khairul Fuadi, orang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya untuk terus maju dan kuat dari kerasnya dunia. Yang tidak henti – hentinya mendoakan dan memberikan kasih sayang dengan penuh cinta, Terima kasih untuk semua yang telah diusahakan. Sehat selalu dan tolong hiduplah lebih lama lagi.
2. Untuk Ahmad Syafi’i adik kandung laki laki saya yang sudah membersamai setiap langkah pahitnya kehidupan hingga diusia saya sekarang. Terima kasih sudah menjadi adik terbaik untuk saya.
3. Untuk Almarhum Abah tercinta, Terima kasih untuk rasa kasih sayang mu dan kata kata motivasi yang masih saya ingat sampai sekarang, meskipun beliau sudah tidak ada disamping saya tetapi beliau akan selalu ada dihati saya.
4. Kepada pembimbing Ibu Ns. Sunarmi, S. Kep.,M.Kes dan Ibu Ns. Septi Viantri Kurdaningsih, M.Kep Terima kasih atas arahan dan kesabran dalam membimbing saya. Maaf jika saya banyak kesalahan dan kekurangan, Sukses selalu ibu.
5. Kepada diri saya sendiri terima kasih sudah bertahan dan berjuang sejauh ini tanpa menyerah serta senantiasa menikmati proses yang bisa dibilang tidak mudah .
6. Almamater tercinta Universitas Aisyiyah Palembang

RIWAYAT HIDUP



IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Annisa rahmah
Tempat/Tanggal Lahir : Prabumulih, 23 juli 2004
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Arjuna II Kec. Prabumulih Timur
Ayah : Khairul Fuadi
Ibu : Dewi Sartika
Agama : Islam

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2009 – 2010 : Tk Kartini 1 Prabumulih
Tahun 2010 – 2016 : SD Negeri 33 Prabumulih
Tahun 2016 – 2019 : SMP Utama Bakti Palembang
Tahun 2019 – 2022 : SMK Kesehatan Muhammadiyah Prabumulih
Tahun 2022 – 2025 : Prodi DIII Keperawatan
Fakultas Kesehatan dan Teknologi
Universitas Aisyiyah Palembang

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Annisa Rahmah

NIM : 221440101026

Tempat,tanggal lahir : Prabumulih, 23 Juli 2004

Alamat : Jl. Arjuna II, Kel. Wonosari Kec. Prabumulih Utara

Telepon/HP : 0895621365017

Judul : Penerapan *Deep Breathing Relaxation Combination Of Zikir*
Pada Ibu Pre Op *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Islam Ar-
Rasyid Palembang tahun 2025.

Dipublikasikan : Universitas Aisyiyah Palembang

Dengan ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa ini dibuat sendiri (bukan plagiat). Apabila dikemudian hari ternyata saya memeberi pernyataan yang tidak benar sehubung pernyataan diatas , maka saya bersedia dituntut secara hukum.

Palembang, 6 Mei 2025
Yang menyatakan



Annisa Rahmah
NIM. 221440101026

HALAMAN PERNYATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS


Sebagai sivitas Universitas Aisyiyah Palembang, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Annisa Rahmah
NIM : 221440101026
Fakultas : Kesehatan dan teknologi
Progam Studi : DIII Keperawatan
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Aisyiyah Palembang Hak Bebas Non eksklusif (*Non-Eclusive Royalty-Free Right*) atas KTI yang berjudul: Penerapan *Deep Breathing Relaxation Combination Of Zikir* pada ibu pre op *Sectio Caesarea* Di Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang tahun 2025. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak beban Royalti Non eksklusif ini Universitas 'Aisyiyah Palembang berhak menyimpan, mengalihkan media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan saya sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di Palembang

Pada Tanggal : 19 Juli 2025

Yang menyatakan

METERAI
TEMPERAN
KEMENTERIAN KEHUTANAN
REPUBLIK INDONESIA
ICANX043031712

Annisa Rahmah
NIM. 221440101026

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum. Warahmatullahi. Wabarakatuh

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) yang berjudul “Penerapan *Deep Breating Relaxation Combination Of Zikir* Untuk Mengatasi ansietas pada ibu pre op *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Lantai 3 Rumah Sakit Islam Ar- Rasyid Palembang Tahun 2025” dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) ini dibuat dalam rangka untuk memenuhi syarat ujian Tingkat III Semester VI di Prodi DIII Keperawatan Universitas Aisyiyah Palembang. Dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) ini penulis banyak mengalami habatan, namun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak maka Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) ini dapat diselesaikan.

Pada kesempatan ini, penulis ingim menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak. Khoirin, SKM., M.Kes. Selaku Rektor Universitas Aisyiyah Palembang batas do'a dan motivasinya.
2. Ibu. Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes. Selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Palembang sekaligus Pembimbing Utama Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus).
3. Direktur RS Islam Ar- Rasyid Palembang yang telah memberikan ijin untuk mengadakan penelitian Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus).
4. Ibu. Ns. Septi Viantri Kurdaningsih S.Kep M.Kep Selaku Pembimbing kedua Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus)
5. Seluruh Dosen dan Staff Program Studi DIII Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Palembang yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tak ternilai selama penulis menempuh Pendidikan di Universitas 'Aisyiyah Palembang.
6. Kedua Orang tua dan Adik, Khairul Fuadi, Dewi Sartika dan Ahmad Syafi'i yang selalu memberikan kasih sayang, do'a, nasehat, serta kesabaran yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis, yang merupakan anugrah terbesar dalam hidup. Penulis berharap dapat menjadi anak yang dapat dibanggakan.

7. Keponakan Nadia tercinta, terima kasih atas do'a dan segala dukungan dan membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Temen senasib seperjuangan, Bela Sapira yang telah memberikan dukungan dan motivasi penuh bagi Penulis.
9. Semua pihak yang telah membantu penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Sesungguhnya masih banyak lagi pihak yang membantu, namun tidak sempat penulis sebutkan satu persatu. Untuk itu penulis mohon maaf dan menyampaikan terima kasih atas segala bantuan dan kebaikannya.

Akhirnya, Allah Azza Wajalla jualah alla jualah Yang Maha Sempurna untuk membalas segala kebaikan dan bantuan. Semoga limpahan Rahman dan Rahim Allah tercurah kepada kita semua. Mudah-mudahan Allah ridha sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat adanya. Aamiin.

Wassalamu'alaikum Warohmattullahi Wabarokatuh

Palembang, 25 Maret 2025



Penulis

**UNIVERSITAS AISYIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KESEHTAN DAN TEKNOLOGI
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**

**Karya Tulis Ilmiah, Mei 2025
Annisa Rahmah**

KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS) PENERAPAN DEEP BREATHING RELAXATION COMBINATION OF ZIKIR PADA IBU PRE OP SECTIO CAESAREA DENGAN MASALAH ANSIETAS DI RUANGAN UMI KALSUM RUMAH SAKIT ISLAM AR-RASYID PALEMBANG

xviii + 82 Halaman + 19 Tabel + 14 Lampiran + 8 Gambar

ABSTRAK

Latar Belakang: *Sectio Caesarea* (SC), merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan bayi melalui sayatan pada dinding perut dan rahim, sering mengalami ansietas. Teknik relaksasi napas dalam *deep breathing relaxation of zikir* merupakan metode nonfarmakologis yang potensial untuk mengurangi kecemasan. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* dalam menurunkan tingkat ansietas pada ibu pre-operatif SC. **Metode:** Studi ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan dua subjek ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi dimana pasien bersedia menjadi responden, ibu pre op *sectio caesarea* pertama kali, pasien keadaan sadar berkomunikasi dengan baik, dan pendengar baik dan ibu dengan beragama islam. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan skala HARS sebelum dan sesudah intervensi dan analisa data yang dibandingkan antara teori dan data yang ditemukan pada pasien. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang pada tanggal 25-26 April 2025. **Hasil :** Terdapat penurunan tingkat ansietas setelah dilakukan penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* pada pasien 1 dari tingkat ansietas dari 27 menjadi 16 dan pasien 2 dari tingkat ansietas 23 menjadi 17. **Saran:** Agar penerapan *Deep Breathing Relaxation Combination Of Zikir* dapat digunakan sebagai intervensi yang dapat dilakukan para medis untuk menurunkan Ansietas pada ibu *pre op Sectio Caesarea*.

Kata Kunci : *Deep Breathing Relaxation*, zikir, Ansietas, pre op *sectio caesarea*
Daftar Pustaka : 23 (2019-2025)

**AISYIYAH UNIVERSITY OF PALEMBANG
FACULTY OF HEALTH SCIENCES AND TECHNOLOGY
DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM**

Scientific Paper, May 2025

Annisa Rahmah

SCIENTIFIC PAPER (CASE STUDY) ON THE APPLICATION OF DEEP BREATHING RELAXATION COMBINATION OF DHIKR IN PRE OP SECTIO CAESAREAN MOTHERS WITH ANXIETY PROBLEMS IN UMI KALSUM ROOM, AR-RASYID ISLAMIC HOSPITAL PALEMBANG

xviii + 82 pages + 19 tables + 14 appendices + 8 pictures

ABSTRACT

Background: Cesarean section (CS) is a surgical procedure used to deliver a baby through an incision in the abdominal wall and uterus, and is often associated with anxiety. The deep breathing relaxation technique combined with Zikir is a non-pharmacological method that holds potential for reducing anxiety. **Purpose:** to determine the effectiveness of the application of deep breathing relaxation combination of remembrance in reducing the level of anxiety in pre operative mothers SC. **Methods:** This study employed a descriptive case study approach involving two pregnant women who met the inclusion criteria, namely: willing to participate as respondents, undergoing their first pre-operative cesarean section, being conscious and able to communicate effectively, being good listeners, and adhering to the Islamic faith. Data were collected through interviews, observations, and the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) administered before and after the intervention. The data were analyzed by comparing theoretical concepts with the findings observed in the patients. This research was conducted at Ar-Rasyid Islamic Hospital in Palembang on April 25–26, 2025. **Results:** there was a decrease in anxiety levels after the application of deep breathing relaxation combination of remembrance In Patient 1 of anxiety levels from 27 to 16 and patient 2 of anxiety levels from 23 to 17. **Suggestion:** The implementation of Deep Breathing Relaxation combined with Zikir is an intervention that can be carried out by medical personnel to reduce anxiety in pre-operative cesarean section mothers.

Keywords: Deep Breathing Relaxation, dhikr, anxiety, pre op sectio caesarea

Bibliography : 23 (2019-2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
MOTO.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
SURAT PERNYATAAN.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN.....	viii
KATA PENGANTAN.....	ix
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SKEMA.....	xvii
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar <i>Sectio Caesarea</i>	6
B. Konsep Ansietas	15
C. Deep breathing relaxation combination of zikir.....	25
D. Konsep keperawatan	29

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian	38
B. Kerangka konsep	38
C. Definisi operasional	39
D. Subjek penelitian	41
E. Lokasi dan waktu penelitian	42

F. Prosedur penelitian.....	42
G. Fokus studi kasus.....	43
H. Teknik pengumpulan data.....	43
I. Instrumen pengumpulan data.....	44
J. Keabsahan data	44
K. Etika studi kasus	45
L. Analisis data.....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Peneliti.....	48
B. Hasil Peneliti.....	49
1. Pengkajian.....	49
2. Diagnosa.....	61
3. Intervensi Keperawatan.....	61
4. Implementasi dan Evaluasi.....	64
C. Pembahasan.....	72
D. Keterbatasan Kasus.....	78
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	79
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengukuran Tingkat Kecemasan	18
Tabel 2.2 Penilaian Tingkat Kecemasan	23
Tabel 2.3 Derajat Kecemasan	24
Tabel 2.4 Standar Operasional Prosedur.....	27
Tabel 2.5 Diagnosa Keperawatan	30
Tabel 2.6 Intervensi Keperawatan Terapi Relaksasi	32
Tabel 2.7 Standar Luaran Keperawatan Indonesia Tingkat Ansietas.....	36
Tabel 3.1 Definisi Operasional	39
Tabel 4.1 Identitas Pasien.....	50
Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan.....	51
Tabel 4.3 Riwayat Obsterti.....	52
Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik.....	53
Tabel 4.5 Pola Aktivitas.....	57
Tabel 4.6 Terapi Obat.....	59
Tabel 4.7 Analisa Data Pasien 1.....	59
Tabel 4.8 Analisa Data Pasien 2.....	60
Tabel 4.9 Diagnosa Keperawatan.....	61
Tabel 4.10 Intervensi Keperawatan.....	61
Tabel 4.11 Implementasi dan Evaluasi.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Sectio Caesarea.....	6
Gambar 2.2 Mencuci tangan.....	27
Gambar 2.3 Tahap Orientasi.....	27
Gambar 2.4 Tahap Kerja.....	27
Gambar 2.5 Melakukan relaksasi.....	28
Gambar 2.6 Waktu relaksasi.....	28
Gambar 2.7 Melakukan Zikir.....	28
Gambar 2.8 Tahap terminasi.....	29

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Pathway Sectio Caesarea	11
Skema 3.1 Kerangka Konsep.....	38

DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN

Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
BB	: Berat Badan
TD	: Tekanan Darah
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BD	: Berhubungan dengan
DD	: Ditandai Dengan
PGSD	: Pendidikan Guru Sekolah Dasar
mmHg	: <i>Milimeter Hairaksa</i>
IVFD	: <i>Intravenous Fluid Drip</i>
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
CPD	: <i>Continuing Profesional Devalompment</i>
GABA	: <i>Gamma Amino Butyrio Acid</i>
HARS	: <i>Halmiton Anxiety Rating Scale</i>
M	: <i>Musculus</i>
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus)
- Lampiran 2 : Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus)
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 4 : Surat Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 5 : Bukti Pembayaran
- Lampiran 6 : Surat Permohonan Menjadi Responden 1
- Lampiran 7 : Surat Permohonan Menjadi Responden 2
- Lampiran 8: Lembar Pengkajian Keperawatan Maternitas 1
- Lampiran 9 : Lembar Pengkajian Keperawatan Maternitas 2
- Lampiran 10 : Lembar Penilaian Ansietas (HARS) 1
- Lampiran 11 : Lembar Penilaian Ansietass (HARS) 2
- Lampiran 12 : Lembar Observasi
- Lampiran 13 : Dokumentasi
- Lampiran 14 : Surat Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sectio caesarea adalah tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan di perut dan rahim, biasanya dilakukan saat persalinan normal tidak memungkinkan. Indikasi medis meliputi distress janin, partus lama, plasenta previa, posisi janin tidak normal, panggul sempit, prolaps tali pusat, dan preeklampsia. Prosedur ini semakin sering dilakukan dan memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi. (Rahman, 2020).

Sectio caesarea merupakan metode persalinan buatan yang dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan janin yang memiliki berat lebih dari 500 gram. Prosedur ini umumnya dilakukan ketika persalinan normal tidak memungkinkan, seperti pada kondisi distress janin. Operasi ini dikenal sebagai tindakan medis yang dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi (Febrina, 2025).

World Health Organization (WHO), persentase kelahiran melalui operasi caesarea menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dalam 3 tahun terakhir. Pada tahun 2021 lalu, sekitar 46,1% dari seluruh kelahiran saat itu dilakukan melalui SC, peningkatan menjadi 48,2% pada tahun 2022 dan mencapai 50,5% pada tahun 2023. Peningkatan ini mencerminkan perubahan dalam praktik persalinan global, dimana akses yang lebih baik pelayanan kesehatan dan kesadaran tentang pilihan persalinan yang aman berkontribusi pada keputusan ini. Meskipun demikian, tren ini juga menimbulkan pertanyaan tentang kebutuhan medis untuk prosedur ini, sehingga penting bagi pemangku kepentingan di bidang kesehatan untuk terus memantau dan mengevaluasi praktik persalinan (*World Health Organization*, 2023).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa persentase kelahiran melalui operasi caesar menunjukkan tren yang meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Pada saat tahun 2021, angka operasi caesar mencapai 66,30% dari total kelahiran di rumah sakit. Angka ini mengalami sedikit penurunan pada tahun 2022, dimana persentase operasi caesar tercatat sebesar 63,5%. Namun pada tahun 2023, prevalensi operasi caesar kembali meningkat menjadi 25,9%, mencerminkan perubahan dalam praktik persalinan di Indonesia (Kemenkes, 2023).

Persentase kelahiran operasi caesar dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan menunjukkan variasi dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2021, angka operasi caesar mencapai 66,30% dari total kelahiran di rumah sakit. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2022, dimana persentase caesar tercatat sebesar 63,5%. Namun, pada tahun 2023 prevalensi operasi caesar kembali meningkat menjadi 25,9%, mencerminkan dinamika dalam praktik persalinan di Provinsi Sumatra Selatan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Selatan, 2023).

Berdasarkan dari data Rekam Medik Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang kunjungan pada tahun 2022 terdapat 900 kasus, pada tahun 2023 terdapat 256 kasus dan pada 2025 terdapat 100 kasus mulai dari bulan januari-april. (Rumah sakit Ar-Rasyid Palembang. 2025. Data Rekam Medik Tentang ibu *sectio caesarea*).

Pasien yang akan dilakukan operasi rata-rata akan mengalami ansietas. Didukung oleh jurnal penelitian yang dilakukan oleh Ferlina (dalam mardiani, ismonah, supriyadi, 2014) bahwa sekitar 80% pasien pre operative mengalami kecemasan. Dari hasil penelitian Ferlina dalam Roxiana, fauziah, prima) bahwa 80% pasien pre operasi akan mengalami ansietas, 60% mengalami ansietas sedang dan berat (Armi et al, 2022).

Perubahan psikologis yang terjadi pada ibu sebelum menjalani operasi *sectio caesarea* umumnya ditandai dengan munculnya kecemasan, ketakutan terhadap prosedur operasi, dan rasa khawatir akan proses yang akan dijalani. Kecemasan berlebihan dan ansietas tinggi dapat menimbulkan perasaan tidak

berdaya, depresi, serta keputusan, yang berdampak pada kondisi psikologis dan kualitas hidup seseorang. Ansietas yang meningkat juga memengaruhi fungsi hipotalamus, yang kemudian merangsang pelepasan norepinefrin. Zat ini memicu peningkatan kewaspadaan pada individu (Mu'alifah et al., 2019).

Terapi zikir terbukti mampu memberikan rasa tenang dan nyaman pada pasien (Rahayu & Puspita, 2022). Sementara itu, teknik relaksasi napas dalam membantu tubuh lebih rileks dan mengurangi kecemasan serta ketakutan dengan merangsang aktivitas sistem saraf parasimpatis. Kedua metode ini menjadi alternatif efektif untuk menurunkan tingkat ansietas pra-operatif pada pasien yang akan menjalani *sectio caesarea* (Widya et al., 2024).

Calon ibu yang akan menjalani operasi *sectio caesarea* kerap mengalami gangguan psikologis, terutama berupa kecemasan dan ketakutan (Rihi et al., 2020). Ansietas sebelum operasi dapat memengaruhi jalannya persalinan, meningkatkan tekanan darah dan denyut jantung, serta berpotensi memberikan dampak negatif bagi janin. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan tersebut adalah *deep breathing relaxation combination of zikir*. (Hamranani et al., 2023).

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi penting bagi praktik klinis. Terapi *deep breathing relaxation combination of zikir* dapat dijadikan bagian dari persiapan pra-operatif bagi pasien *sectio caesarea* (Febiantri & Machmudah, 2021). Pendekatan nonfarmakologis ini terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan, aman, mudah diterapkan, dan dapat mengurangi ketergantungan pada obat penenang yang berisiko menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, terapi ini direkomendasikan untuk dimasukkan dalam protokol klinis bagi pasien yang akan menjalani *sectio caesarea* (Hani et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka dari itu penulis tertarik sangat untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan *Deep Breating Relaxation Combination Of Zikir* pada Ibu Pre Op *Sectio Caesarea* dengan masalah Ansietas Diruang Umi Kalsum Sakit Islam Ar- Rasyid Palembang Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan *Deep Breating Relaxation Combinasion Of Zikir* Pada Ibu Pre Operasi *Sectio Caesarea* dengan Masalah Ansietas Di Ruang Umi Kalsum Sakit Islam Ar- Rasyid Palembang tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya Penerapan *Deep breating relaxation combination of zikir* Pada Ibu Pre Operasi *sectio Caesara* dengan Masalah Ansietas Di Ruang Umi Kalsum Sakit Islam Ar- Rasyid Palembang Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya tentang pengkajian keperawatan berupa wawancara yang bersifat subjektif dan observasi secara langsung untuk mendapatkan data objektif yang dapat dilihat pada ibu pre operasi *sectio caesarea* dengan masalah ansietas.
- b. Diketuinya diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah yang dirasakan ibu pre operasi *sectio caesarea* dengan masalah ansietas.
- c. Diketuinya perencanaan keperawatan yang terdiri dari tujuan/kriteria hasil intervensi dengan ansietas pada ibu pre operasi *sectio caesar*
- d. Diketuinya melakukan implementasi sesuai dengan intervensi

yang telah dibuat yaitu penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* pada ibu pre operasi *sectio caesarea* dengan masalah ansietas.

- e. Diketuinya mengevaluasi hasil implementasi yang dilakukan dengan masalah ansietas pada ibu pre operasi *sectio caesarea*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambahkan atau meningkatkan dan mengembangkan pengalaman dalam menerapkan *deep breathing relaxation kombinasi of zikir* terkait menangani masalah Ansietas pada Ibu Pre Operasi *Sectio Caesarea*.

2. Bagi RS Islam Ar-Rasyid Palembang

Untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan terutama dalam memberikan implementasi keperawatan penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* pada ibu pre operasi *sectio caesarea* dengan masalah ansietas.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai sumber informasi terutama untuk menambah pengalaman dan wawasan mengenai asuhan keperawatan pada ibu pre operasi *sectio caesarea*. Sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan keperawatan maternitas terutama dalam implementasi keperawatan pada ibu pre operasi *sectio caesarea* dengan masalah ansietas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

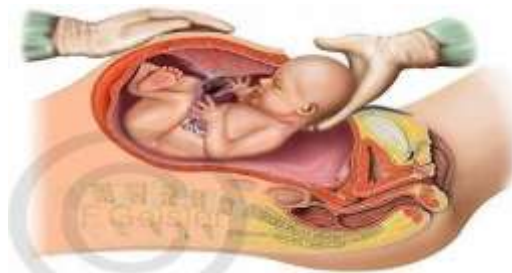
A. DEFINISI *SECTIO CAESAREA*

1. Definisi

Sectio caesarea merupakan metode persalinan buatan yang dilakukan dengan cara pembedahan, yaitu melalui sayatan pada dinding perut (abdomen) dan rahim (uterus) untuk mengeluarkan janin. Prosedur ini dikenal juga sebagai hysterotomi. Tindakan ini pertama kali terdokumentasi pada tahun 1020 M dan sejak saat itu telah mengalami banyak perkembangan dalam pelaksanaannya (Sung et al., 2020). *Sectio caesarea* dilakukan untuk melahirkan janin yang memiliki berat lebih dari 500 gram agar bayi dapat lahir dalam kondisi utuh dan sehat (Anjarsari, 2019). Persalinan dengan metode ini menyebabkan adanya luka bekas operasi yang cukup besar pada dinding perut dan rahim, dan hal tersebut seringkali menimbulkan rasa takut serta kekhawatiran pada ibu, khususnya dalam melakukan gerakan pascaoperasi (Ridikthan Antameg et al., 2019).

2. Anatomi Fisiologi *Sectio Caesarea*

Gambar 2.1 *Sectio Caesarea*



Sumber : Nrosmawati, (2022)

a. Dinding abdomen

Tersusun dari sebuah superfisial ke profunda yaitu terdiri dari : Kulit, jaringan subkutan, otot dan fascia, peritoneum.

1) Kulit

Garis Langer menggambarkan arah serat-serat dermis di dalam kulit. Pada bagian dinding depan abdomen, serat-serat ini tersusun melintang (transversal). Oleh karena itu, sayatan kulit yang dibuat secara vertikal dapat meningkatkan tegangan ke samping, yang kemudian berisiko menghasilkan jaringan parut yang lebih lebar.

2) Jaringan subkutan

Lapisan ini terdiri dari dua bagian, yaitu lapisan superfisial yang didominasi oleh jaringan lemak dan dikenal sebagai Fascia Camper, serta lapisan yang lebih dalam dan lebih bersifat membranosa yang disebut Fascia Scarpa. Kedua lapisan ini bukanlah struktur yang terpisah, melainkan membentuk jaringan subkutan yang berkesinambungan. Otot dan fascia

a) Otot-otot dinding ventral abdomen

(1) M. Rektus abdominalis

(2) M. Piramidalis

b) Otot-otot dinding lateral abdomen

(1) M. Obliquus abdominis eksterna

(2) M. Transversum abdominis

(3) M. Obliquus abdominis internus

3) Peritoneum

Sayatan dilakukan sedekat mungkin dengan umbilikus untuk menghindari cedera pada kandung kemih (vesica urinaria) yang terkadang berada lebih tinggi, seperti pada kasus partus lama. Untuk mencegah cedera di bawah peritoneum, operator dan asisten menjepit peritoneum di dua titik menggunakan klem, lalu secara bergantian melepaskan dan menjepit kembali bagian tersebut. Setelah peritoneum disayat, jari operator dan asisten, atau hanya jari operator, dimasukkan melalui sayatan untuk menyusuri bagian atas dan bawah. Karena jaringan dinding perut lebih rentan terhadap cedera mekanik dan infeksi dibandingkan peritoneum, peritoneum parietal sebaiknya dijepit menggunakan kain penutup area operasi.

a. Insisi abdomen

Insisi vertikal pada linea mediana di bawah umbilikus merupakan jenis sayatan yang paling cepat dilakukan. Sayatan harus dibuat cukup panjang agar proses kelahiran bayi berlangsung lancar, dan panjangnya disesuaikan dengan perkiraan ukuran janin. Diseksi tajam dilakukan hingga mencapai selubung anterior otot rektus, yang dipisahkan dari jaringan lemak subkutan untuk mengekspos fascia selebar sekitar 2 cm pada linea mediana. Fascia transversalis dan jaringan lemak praperitoneal dibedah secara hati-hati, baik dengan diseksi tumpul maupun dengan cara mengangkat menggunakan dua klem hemostat yang berjarak kira-kira 2 cm. Lipatan peritoneum yang teregang di antara klem kemudian diperiksa dan diraba untuk memastikan bahwa omentum, usus, dan kandung kemih tidak melekat pada area tersebut.

b. Insisi uterus

Insisi uterus secara vertikal dimulai menggunakan pisau bedah yang diletakkan serendah mungkin, tergantung pada tingkat penipisan segmen bawah rahim. Jika eksposur kurang memadai, terdapat tumor,

atau plasenta perkreta yang menyulitkan pembuatan flap kandung kemih, maka sayatan dibuat lebih tinggi dari posisi kandung kemih. Setelah pisau bedah menembus uterus, sayatan diperluas ke arah atas (sefal) menggunakan gunting kassa hingga cukup panjang untuk memungkinkan kelahiran janin. Teknik ini dikenal sebagai insisi klasik, yaitu sayatan vertikal pada bagian korpus uteri di atas segmen bawah hingga mencapai fundus. Namun, untuk sebagian besar prosedur caesar, insisi transversal lebih disukai karena lebih mudah dijahit, berada di lokasi yang lebih aman dari risiko ruptur pada kehamilan selanjutnya, dan cenderung tidak menyebabkan perlekatan usus atau omentum pada area sayatan.

c. Penjahitan uterus

Setelah plasenta dikeluarkan, uterus dapat diangkat melalui sayatan dan diletakkan di atas dinding perut yang telah ditutup kain, dengan fundus ditutupi kassa lembap. Meski sebagian ahli tidak menyarankan cara ini, eksteriorisasi uterus sering memberikan lebih banyak manfaat. Misalnya, uterus yang atonik dapat segera dikenali dan dipijat, perdarahan serta perluasan luka insisi lebih mudah terlihat dan ditangani, serta adneksa lebih jelas terlihat sehingga sterilisasi tuba menjadi lebih mudah. Prosedur ini juga tidak meningkatkan risiko demam atau perdarahan, meskipun dilakukan di bawah anestesi regional.

d. Penutupan abdomen

Semua kassa dibuang, dan darah serta cairan amnion di sulkus parakolik dan cul-de-sac disedot perlahan. Setelah jumlah spons dan instrumen bedah dipastikan sesuai, insisi abdomen ditutup. Jika terjadi distensi usus di area insisi, penutupan peritoneum dapat melindungi usus saat penjahitan fascia. Saat menutup tiap lapisan, perdarahan dicari, dijepit, diikat, atau dikauterisasi dengan elektrobedah.

Otot m. rectus dikembalikan ke posisi semula, dan rongga subfascia diperiksa untuk memastikan hemostasis. Jika memungkinkan, m. rectus dijahit dengan satu atau dua jahitan figure-of-eight menggunakan benang kromik gut ukuran 0 atau 1. Fascia rektus kemudian ditutup dengan jahitan interuptus atau teknik kontinu non-locking menggunakan benang absorpsi lambat..

3. **Klasifikasi *Sectio Caesarea***

Menurut Ramandanty (2019), klasifikasi dalam bentuk pembedahan *sectio caesarea* terbagi sebagai berikut :

a. *Sectio Caesarea* Klasik

Sectio Caesarea klasik dilakukan dengan sayatan vertikal di bagian atas rahim sepanjang kurang lebih 10 cm. Jenis pembedahan ini tidak disarankan untuk persalinan normal pada kehamilan selanjutnya *Sectio Caesarea* .

b. Transperitonel Propunda

Sectio Caesarea Transperitoneal Profunda, juga dikenal sebagai low cervical, merupakan sayatan vertikal pada segmen bawah rahim. Sayatan ini dilakukan bila segmen bawah rahim belum berkembang optimal atau belum cukup tipis untuk memungkinkan sayatan melintang. Sayatan vertikal ini sebagian mencapai otot-otot bagian bawah rahim.

c. *Sectio Caesarea* Histerektomi

Sectio Caesarea Histerektomi merupakan prosedur bedah di mana setelah bayi dilahirkan melalui operasi caesar, dilakukan pengangkatan rahim.

d. *Sectio Caesarea* Ekstraperitoneal

Sectio Caesarea Ekstraperitoneal merupakan prosedur operasi caesar ulangan pada pasien yang sebelumnya telah menjalani operasi serupa. Umumnya dilakukan melalui bekas sayatan sebelumnya. Prosedur ini melibatkan insisi pada dinding fasia abdomen, kemudian peritoneum disobek ke arah atas untuk mengekspos segmen bawah rahim, sehingga rahim dapat dibuka tanpa memasuki rongga peritoneum.

4. Pathway

Skema 2.1

Patway *Sectio Caesarea*



Sumber : Eny Widi (2020)

5. Patofisiologi

Hambatan dalam proses persalinan, seperti plasenta previa sentralis atau lateralis, panggul sempit, ancaman ruptur uteri, partus lama atau tidak maju, pre eklampsia, distosia serviks, serta malpresentasi janin, dapat mengharuskan dilakukan tindakan bedah *Sectio Caesarea*. Selama prosedur operasi, dibuat sayatan pada dinding abdomen yang memutus kontinuitas jaringan di area tersebut, sehingga memicu pelepasan histamin dan prostaglandin yang menimbulkan rasa nyeri. Selain itu, penggunaan anestesi dalam operasi menyebabkan imobilisasi pasien, yang berisiko menimbulkan intoleransi aktivitas. Efek anestesi juga dapat mengendurkan otot, yang dapat menyebabkan konstipasi.

Anestesi dapat menyebabkan gangguan pernapasan karena jalan napas menjadi tidak efektif akibat penumpukan sekret, disertai penurunan fungsi silia otot pernapasan. Selain itu, anestesi juga berdampak pada sistem pencernaan dengan menurunnya pergerakan usus. Setelah menjalani persalinan *Sectio Caesarea*, ibu cenderung mengalami keterbatasan gerak akibat terputusnya kontinuitas jaringan saat operasi, yang menstimulasi area sensorik dan menimbulkan nyeri. Rasa nyeri ini membuat ibu enggan bergerak karena khawatir akan memperparah luka, sehingga aktivitas sehari-hari, termasuk kebutuhan personal hygiene seperti mandi, tidak dapat dilakukan secara mandiri (Dila, 2022).

6. Indikasi

Menurut Dila *et al*, (2022), indikasi *Sectio Caesarea* yaitu :

a. Indikasi ibu

- 1) Panggul ibu berukuran kecil atau tidak cukup luas.
- 2) Disproporsi sefalopelvik, yaitu ketidaksesuaian antara ukuran kepala janin dan lebar panggul ibu.
- 3) Persalinan berlangsung terlalu lama (partus memanjang).
- 4) Adanya ancaman robekan pada rahim (ruptur uteri iminens).

- 5) Persalinan terhambat atau tidak mengalami kemajuan (obstructed labor).
- 6) Hambatan pembukaan serviks selama proses persalinan.
- 7) Gangguan pada kontraksi rahim yang tidak efektif.
- 8) Kendala persalinan akibat kelainan atau hambatan pada jaringan

b. Indikasi janin

- 1). Posisi janin melintang dalam rahim.
- 2). Janin berada dalam posisi sungsang dengan bokong sebagai bagian terendah.
- 3). Presentasi janin ganda jika upaya reposisi tidak berhasil.
- 4). Presentasi dahi atau muka (posisi defleksi kepala) jika reposisi tidak berhasil dilakukan.
- 5). Kelainan uterus
- 6). Perkiraan berat janin <400 gram

7. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien setelah menjalani *Seccio Caesarea* antara lain:

a. Komplikasi pada ibu

- 1) Infeksi masa nifas (infeksi puerperalis), yang dapat bersifat ringan seperti demam selama beberapa hari, atau berat seperti peritonitis dan sepsis. Infeksi pasca operasi lebih berisiko muncul jika sebelumnya sudah terdapat faktor predisposisi, seperti persalinan lama terutama setelah ketuban pecah, atau adanya tindakan vaginal sebelumnya.
- 2) Perdarahan, yang dapat terjadi selama operasi apabila cabang arteri uterina ikut terbuka, atau akibat lemahnya kontraksi rahim (atonia uteri).

- 3) Komplikasi lain meliputi cedera kandung kemih dan emboli paru. Di kemudian hari, dapat terjadi perlengketan pada dinding rahim yang meningkatkan risiko ruptur uteri saat kehamilan berikutnya, terutama setelah tindakan *sectio caesarea*.

8. Pemeriksaan penunjang

Menurut Andriyanti Karlina (2020), pemeriksaan diagnostik pada ibu yang akan menjalani *Sectio Caesarea* meliputi :

- a. Pemeriksaan darah lengkap
- b. Penentuan golongan darah (ABO), crossmatch, dan tes Coombs
- c. Urinalisis untuk mengetahui kadar albumin/glukosa
- d. Pelvimetri untuk menilai kemungkinan CPD (cephalopelvic disproportion)
- e. Ultrasonografi guna mengetahui lokasi plasenta, pertumbuhan, posisi, dan presentasi janin
- f. Tes kontraksi (stress test) atau non-stress test untuk menilai respons janin terhadap kontraksi atau stres
- g. Monitoring elektronik lanjutan untuk mengevaluasi kondisi janin dan aktivitas uterus

9. Penatalaksanaan

Menurut Ramadanty (2019), langkah-langkah penatalaksanaan *Sectio Caesarea* meliputi:

- a. Pemberian cairan intravena sesuai kebutuhan
- b. Penggunaan anestesi regional atau spinal
- c. Persetujuan tindakan (informed consent)
- d. Terapi cairan dan diet
- e. Observasi tanda-tanda vital
- f. Ambulasi
- g. Perawatan payudara

B. DEFINISI ANSIETAS

1. Definisi

Ansietas merupakan kondisi emosional yang tidak nyaman, di mana individu akan meningkatkan kewaspadaan untuk mengantisipasi sesuatu. Orang yang mengalami ansietas umumnya merasa tidak bebas, gugup, takut, gelisah, tegang, dan resah. Perasaan ini biasanya tidak menyenangkan dan dapat memicu perubahan secara fisik maupun psikologis (Ashori, 2022).

Menurut Ashori (2022), ansietas juga diartikan sebagai perasaan tidak nyaman yang muncul akibat ancaman, frustrasi, atau dugaan bahaya yang dapat mengganggu rasa aman, keseimbangan, maupun kelangsungan hidup seseorang atau kelompok secara biososial.

Dengan demikian, ansietas dapat dipahami sebagai kekhawatiran yang tidak spesifik, disertai perasaan tidak berdaya dan respon emosional terhadap penilaian terhadap suatu situasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi ansietas terbagi menjadi dua, yaitu: Faktor internal: jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman dirawat Faktor eksternal: kondisi medis atau diagnosis penyakit serta akses terhadap informasi.

2. Etiologi Ansietas

Menurut Ashori (2022), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya ansietas, di antaranya:

a. Faktor Presdisposisi

1. Biologis model biologis menjelaskan bahwa ekspresi emosi, termasuk kecemasan, berkaitan dengan struktur otak dan proses biologis di dalamnya. Kecemasan dipengaruhi oleh aktivitas neurotransmitter tertentu dalam otak. Tiga jenis neurotransmitter yang berperan dalam munculnya kecemasan adalah norepinefrin, serotonin, dan asam gamma-aminobutirat (GABA).

2. Faktor psikologis menjelaskan bahwa tekanan hidup tertentu dapat memicu kecemasan, seperti pengalaman traumatis akibat tragedi, baik yang terkait dengan krisis perkembangan maupun situasional, misalnya bencana alam. Selain itu, konflik emosional yang tidak terselesaikan dan gangguan dalam konsep diri juga dapat menjadi pemicu ansietas.
3. Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga dapat memengaruhi bagaimana individu merespons konflik dan mengelola kecemasan. Faktor sosial budaya, tingkat stres yang dihadapi, serta kondisi lingkungan sekitar turut berperan dalam munculnya kecemasan pada seseorang.

b. Faktor Prespitasi

Stresor merupakan rangsangan yang dipersepsikan individu sebagai tantangan, ancaman, atau tekanan, baik dari dalam maupun luar diri. Kondisi kesehatan umum berperan besar dalam memicu kecemasan; ketika kesehatan menurun, kemampuan menghadapi penyakit pun melemah. Selain itu, faktor psikologis seperti kematian, perceraian, dilema etika, serta status sosial ekonomi juga dapat memicu stres yang berujung pada kecemasan.

3. Penggolongan Ansietas

Menurut Ramadhani (2019), kecemasan dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa tingkat, yaitu:

a. Cemas ringan

Merupakan respons terhadap tekanan sehari-hari yang membuat individu lebih waspada dan meningkatkan persepsinya terhadap lingkungan sekitar

b. Cemas sedang

Individu mampu memusatkan perhatian pada hal-hal penting dan mengabaikan yang tidak relevan. Pada tahap ini, fokus menjadi lebih selektif, namun masih memungkinkan untuk berperilaku terarah.

c. Cemas berat

Perhatian individu menjadi sangat sempit, hanya terfokus pada hal-hal yang spesifik, sehingga kemampuan berpikir menjadi terbatas. Dalam kondisi ini, individu memerlukan arahan atau bantuan dari orang lain.

d. Panik

Individu kehilangan kendali sepenuhnya, tidak mampu berpikir jernih, dan tidak dapat bertindak bahkan dengan bimbingan sekalipun.

2. Tanda dan Gejala Ansietas

Menurut SLKI (2018), gejala kecemasan dapat ditunjukkan melalui:

- a. Ungkapan perasaan bingung
- b. Mengungkapkan kekhawatiran terhadap situasi yang sedang dialami
- c. Menunjukkan perilaku gelisah
- d. Menampakkan ketegangan tubuh atau sikap tegang
- e. Mengeluhkan rasa pusing
- f. Mengalami gangguan nafsu makan (anoreksia)
- g. Merasakan jantung berdebar (palpitasi)
- h. Frekuensi nadi meningkat
- i. Tekanan darah meningka
- j. Diaphoresis (keringat dingin)
- k. Tremor
- l. Pucat
- m. Konsentrasi memburuk

- n. Pola tidur memburuk
- o. Perasaan keberdayaan memburuk
- p. Pola berkemih menurun
- q. Orientasi menurun

3. Pengukuran tingkat cemas

Menurut Wekoadi (2019), tingkat kecemasan dapat diukur menggunakan instrumen berupa kuesioner skala kecemasan. Salah satu alat ukur yang umum digunakan adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*

Tabel 2.1
Pengukuran Tingkat Kecemasan menurut HARS

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas <ul style="list-style-type: none"> - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung 					
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none"> - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah 					

3	<p>Ketakutan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Takut Pada gelap - Takut Pada orang asing - Takut Ditinggal sendiri - Takut Pada binatang besar - Takut Pada keramaian lalu lintas - Takut Pada kerumunan orang banyak 					
4	<p>Gangguan Tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar tidur - Terbangun malam hari - Tidak nyenyak - Bangun dan lesu - Banyak mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 					
5	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk 					

6	<p>Perasaan Depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah- ubah sepanjang hari 					
7	<p>Gejala Somatic (otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 					
8	<p>Gejala Somatic (sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Titinus - Pengelihatn kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk- tusuk 					

9	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdebar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu, lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 					
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/ sesak 					
11	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar diperut - Rasa penuh atau kembung 					

	<ul style="list-style-type: none"> - Mual - Muntah - BAB lembek - Kehilangan berat badan - Sukar BAB (konstipasi) 					
12	<p>Gejala Urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering BAK - Tidak dapat menahan air seni - Tidak menstruasi - Perdarahan menstruasi yang berlebihan - Menjadi dinin (frigrid) - Ejakulasi dini - Ereksi hilang - Impotensi 					
13	<p>Gejala Otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu – bulu berdiri 					

14	Tingkah laku saat wawancara					
	<ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah 					

Sumber : Ranita (2019)

Tabel 2.2

Penilaian Tingkat Kecemasan

Gejala Kecemasan	Nilai/angka(skor)
Tidak ada gejala sama sekali	0
Ringan/Satu dari gejala yang ada	1
Sedang/separuh dari gejala yang ada	2
Berat/lebih dari separuh gejala yang ada	3
Sangat berat(panik) /semua gejala ada	4

Sumber : Ranita (2019)

Tabel 2.3**Derajat Kecemasan**

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor item 1-14 dengan hasil :

Alat Ukur Kecemasan	Nilai/angka(skor)
Tidak ada kecemasan	<14
Kecemasan ringan	14-20
Kecemasan sedang	21-27
Kecemasan berat	28-41
Kecemasan sangat berat	42-56

Sumber : Ranita (2019)

4. Dampak Ansietas

Jika tidak ditangani, ansietas dapat berdampak negatif pada kemampuan individu dalam berinteraksi sosial, sehingga menyebabkan kesulitan menjalin hubungan dengan orang lain. Selain itu, ansietas juga dapat mengganggu integritas diri serta memengaruhi fungsi fisiologis, kognitif, emosional, dan perilaku (Johansz, 2021).

5. Penatalaksanaan Ansietas**a. Penatalaksanaan farmakologi**

Pengobatan ansietas umumnya menggunakan obat golongan benzodiazepin, yang direkomendasikan hanya untuk penggunaan jangka pendek karena berisiko menimbulkan ketergantungan. Selain itu, terdapat juga obat antiansietas non-benzodiazepin seperti buspiron (Buspar) dan beberapa jenis antidepresan yang dapat digunakan sebagai alternatif.

b. Penatalaksanaan nonfarmakologi

1). Distraksi

Distraksi adalah metode untuk meredakan ansietas dengan mengalihkan perhatian ke hal lain, sehingga pasien melupakan kecemasan yang dirasakan. Stimulus sensorik yang menyenangkan dapat memicu pelepasan endorfin, yang menghambat transmisi rangsangan cemas ke otak. Membaca doa merupakan salah satu bentuk distraksi yang efektif, karena mampu menurunkan hormon stres, meningkatkan endorfin alami, mengalihkan perhatian dari rasa takut dan tegang, serta menstabilkan sistem tubuh. Hal ini juga membantu menurunkan tekanan darah, memperlambat napas, detak jantung, dan aktivitas gelombang otak, sehingga menciptakan ketenangan dan keseimbangan emosi.

2). Relaksasi

Relaksasi dapat dilakukan melalui berbagai metode seperti meditasi, imajinasi terarah, visualisasi, relaksasi progresif, dan latihan napas dalam, karena teknik-teknik ini efektif dan cepat membantu mengurangi kecemasan.

C. Konsep Dasar *Deep breathing relaxation combination of zikir*

1. Pengertian *Deep breathing relaxation*

Deep breathing relaxation adalah suatu teknik merilekskan ketegangan otot yang dapat membuat pasien merasa tenang dan bisa menghilangkan dampak psikologis stres pada pasien. *Deep breathing relaxation* merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan deep breathing relaxation, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam secara perlahan. (Kuswaningsih 2020).

2. Tujuan *Deep breathing relaxation*

Deep breathing relaxation bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik ataupun stress emosional sehingga dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan seseorang. Manfaat yang ditimbulkan dari deep breathing relaxation adalah mampu menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, meningkatkan ketentraman hati, dan berkurangnya rasa cemas. (Silvia, *et al* 2023).

3. Pengertian *Combintion of zikir*

Zikir merupakan bentuk ibadah yang sangat mudah dilakukan dengan mengingat Allah hidup kita akan merasakan penjagaan dan pengawasan-Nya sehingga kita menjadi tenang. Kalimat zikir Allah ,Subhanallah, Alhamdullilah, Allahu Akbar, Lahaula wala quwwata illah billah. Zikir mengandung psikoterapeutik yang mendalam, psikoterapeutik ini mengandung kekuatan spritual atau kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan optimis dalam diri orang yang berzikir dapat menghidupkan hati, positif thingking dan bergairah beraktivitas. (Mey, *et al* 2021).

4. Tujuan *combination of zikir*




Tujuan membaca zikir yang di ulang ulang dapat memutuskan pemikiran negatif seseorang, karena kalimat zikir sendiri itu mengandung banyak makna yang dapat membuat pikiran dan hati seseorang menjadi tenang saat melafaskan kalimat zikir selain dari membuat pikiran dan hati menjadi tenang terdapat juga sebagai bentuk kepasrahan seseorang terhadap Tuhannya, sehingga akan muncul harapan dan pandangan positif terhadap kehidupan serta memberikan ketenangan jiwa.

5. Standar Operasional Prosedur *Deep breathing relaxation combination of zikir*

Tabel 2.4

Sop Deep Breathing Relaxation Combination Of Zikir

Langkah Kerja	Gambar
<p>Tahap Pra Interaksi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan b. Menyiapkan alat (tasbih) <p>Tahap Orientasi</p> <p>Mengucapkan salam, menanyakan kondisi pasien saat ini dan menjelaskan tujuan dan prosedur terapi</p>	<p>Gambar 2.2</p>  <p>Gambar 2.3</p> 
<p>Tahap Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya 	
<ul style="list-style-type: none"> b. Menginstruksikan pasien untuk memejamkan mata dan rileks c. Meminta Pasien untuk meletakkan tangannya di dada dan satunya lagi di perut 	<p>Gambar 2.4</p> 

<p>d. Menginstruksikan pasien untuk melakukan teknik napas dalam dengan menarik napas melalui hidung selama 4 detik sambil mulut tertutup, dan menahan napas selama 7 detik</p> <p>e. Lalu minta pasien menghembuskan napas melalui mulut dalam hitungan ke 8 detik</p> <p>f. Lalu ulangi teknik relaksasi napas dalam secara terus menerus sampai 10 menit</p>	<p>Gambar 2.5</p>  <p>Gambar 2.6</p> 
<p>Kemudian dilanjutkan dengan terapi zikir dengan mengucapkan laf</p> <p>g. Astagfirullahalazim 33x (aku memohon ampun kepada Allah yang maha agung)</p> <p>h. Subhanaallah 33x (maha suci Allah)</p> <p>i. Alhamdulillah 33x (segala puji bagi Allah)</p> <p>j. Allahuakbar 33x (Allah maha besar)</p> <p>k. Lalu di tutup dengan mengucapkan lafadz “La illallahu wahdahu laa syariikalah, lahulmulku walahul hamdu</p>	<p>Gambar 2.7</p> 

wahuwa' alaa kullisyaiin qadiir 1x"	
l. Meminta pasien untuk membuka mata secara perlahan m. Rapikan pasien	
Tahap Terminasi a. Melakukan evaluasi dari tindakan yang sudah dilakukan b. Berpamitan dengan pasien c. Mencuci tangan d. Melakukan dokumentasi	Gambar 2.8 

Sumber : Juansyah (2021)

C. KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN

1. Pengkajian

Pengkajian ialah tahap awal dalam proses keperawatan. Pada tahap ini harus dilakukan secara teliti dan cermat untuk dapat menentukan identifikasi masalah keperawatan dalam menghasilkan penentuan diagnosa keperawatan yang sesuai.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pada ibu pre op *sectio caesarea* mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) kategori psikologis sub kategori integritas ego diagnosa keperawatan Ansietas(D. 0080).

Tabel 2.5
Diagnosa keperawatan Ansietas (D.0080)

Definisi	Kondisi emosional dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman.
Penyebab	<ol style="list-style-type: none"> 1. Krisis situasional 2. Kebutuhan tidak terpenuhi 3. Krisis maturasional 4. Ancaman terhadap kondisi diri 5. Ancaman terhadap kematian 6. Kekhawatiran mengalami kegagalan 7. Disfungsi system keluarga 8. Hubungan orang tua dan anak tidak memuaskan 9. Factor keturunan (tempramen mudah mteragitasi sejak lahir) 10. Penyalagunaan zat Terpapar bahaya lingkungan(mis. toksin, polutan, dan lain – lain)

	11. Kurang terpapar informasi
Gejala dan tanda Mayor	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang di hadapi 3. Sulit berkonsentrasi <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur
Gejala dan Tanda Minor	<p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh pusing 2. Anoreksia 3. Palpitasi 4. Merasa tidak berdaya <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi napas meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Tekanan darah meningkat 4. Diaforesis 5. Tremator 6. Muka tampak pusat 7. Suara bergetar 8. Kontak mata buruk

	<p>9. Sering berkemih</p> <p>10. Berorientasi pada masalah</p>
Kondisi Klinis Terkait	<p>1. Penyakit kronis progresif (mis. Kanker, penyakit autoimun)</p> <p>2. Penyakit akut</p> <p>3. Hospitalisasi</p> <p>4. Rencana operasi</p> <p>5. Kondisi diagnosis penyakit belum jelas</p> <p>6. Penyakit neurologi</p> <p>7. Tahap tumbuh kembang</p>

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada pasien ibu pre op sectio caesarea dengan masalah Ansietas mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

Table 2.6

Intervensi Keperawatan : Reduksi Ansietas SIKI (1.09314)

Definisi	Meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman
----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tindakan	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya 2. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. Kondisi, waktu, stresor) 3. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 4. Monitor tanda tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 5. Lakukan pengukuran tingkat ansietas <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 7. Temani pasien untuk mengurangi keceasan, jika memungkinkan 8. Pahami situasi yang membuat ansietas 9. Dengarkan dengan penuh perhatian 10. Gunakan pendekatan yang tenang dan menenangkan 11. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 12. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 13. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Jeaskan prosedur, termasuk sensasi yang dialami 15. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis,
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>pengobatan, dan prognosis</p> <p>16. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu</p> <p>17. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif</p> <p>18. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>19. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <p>20. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>21. Latih teknik relaksasi</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Berdasarkan terminologi SIKI, implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan tindakan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Tabel 2.7

Implementasi Keperawatan : Reduksi Ansietas

Definisi	Meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman
----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tindakan	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bina hubungan saling percaya 2. Monitor tanda tanda ansietas (verbal dan nonverbal) 3. lakukan pengukuran tingkat kecemasan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Ciptakan suasana yang nyaman 5. Gunakan pendekatan yang nyaman dan menyenangkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Jelaskan prosedur relaksasi (pengertian, tujuan, manfaat) 7. Ajarkan melatih teknik relaksasi 8. Lakukan teknik relaksasi
----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah tahapan paling akhir dari proses asuhan keperawatan, evaluasi dapat berupa evaluasi struktur atau evaluasi proses, dan evaluasi terdiri dari evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama proses berlangsung, sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada Asuhan Keperawatan di dokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assesment, Planning (SOAP) yang mengacu kepada luaran yang diharapkan berdasarkan SLKI menurut PPNI (2019). Evaluasi keperawatan terhadap pasien yang mengalami nyeri akut yang diharapkan adalah.

Tabel 2.8
Tingkat Ansietas (L. 09093)

Definisi	Kondisi emosi dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman				
Ekspetasi	Menurun				
Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup Meningkatkan	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Verivikasi kebingungan	1	2	3	4	5
Verivikasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5
Perilaku gelisah	1	2	3	4	5
Perilaku Tegang	1	2	3	4	5
Keluhan Pusing	1	2	3	4	5
Anoreksia	1	2	3	4	5
Palpitasi	1	2	3	4	5
Diaforesis	1	2	3	4	5
Tremor	1	2	3	4	5
Pucat	1	2	3	4	5
	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Konsentrasi	1	2	3	4	5
Pola Tidur	1	2	3	4	5
Frekuensi napas	1	2	3	4	5
Frekuensi nadi	1	2	3	4	5
Tekanan darah	1	2	3	4	5
Kontak mata	1	2	3	4	5
Pola berkemih	1	2	3	4	5
Orientasi	1	2	3	4	5

5. Penelitian Sebelumnya

1. Mey, *et al* (2021) didapatkan hasil penelitian diperoleh 53,3% responden mengalami kecemasan sedang dengan rata rata skor kecemasan 14,93 setelah di berikan terapi zikir terjadi penurunan rata rata skor kecemasan yaitu 9,27%. Dan terapi *deep breathing relaxation* sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 73,3% setelah diberikan terapi *deep breathing relaxation* sebagian besar responden merasa tidak cemas sebanyak 40,0%⁵.
2. Ricky, *et al* (2023) didapatkan hasil penelitian sebelum diberikan teknik *deep breathing relaxation combination of zikir* rata rata tingkat kecemasan responden berada pada kategori cemas sedang, sedangkan setelah diberikan teknik *deep breathing relaxation combination of zikir* rata rata responden berada pada kategori cemas ringan.
3. Nurdewi, *et al* (2024) didapatkan hasil penelitian sebelum di berikan penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* pasien pre op mengalami kecemasan sedang dengan skor HARS 22 yaitu kecemasan sedang lalu setelah diberikan penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* terdapat penurunan menjadi 15 kecemasan ringan, yang dapat menandakan penurunan kecemasan secara efektif.
4. Hidayat, *et al* (2020) didapatkan hasil penelitian *deep breathing relaxation* banyak pasien ibu pre op *sesctio caesarea* yang mengalami ansietas atau kecemasan yang cukup berat dan setelah diberikan penerapan *deep breathing relaxation* terjadi penurunan menjadi kecemasan sedang.
5. Mahesa, *et al* (2023) didapatkan hasil penelitian diketahui bahwa kecemasan pada ibu pre operasi *sesctio caesare* sebelum diberikan *deep breathing relaxation* sebagian besar mengalami kecemasan sedang dan setelah diberikan teknik *deep breathing relaxation* kecemasan pada ibu pre operasi turun menjadi kecemasan ringan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian

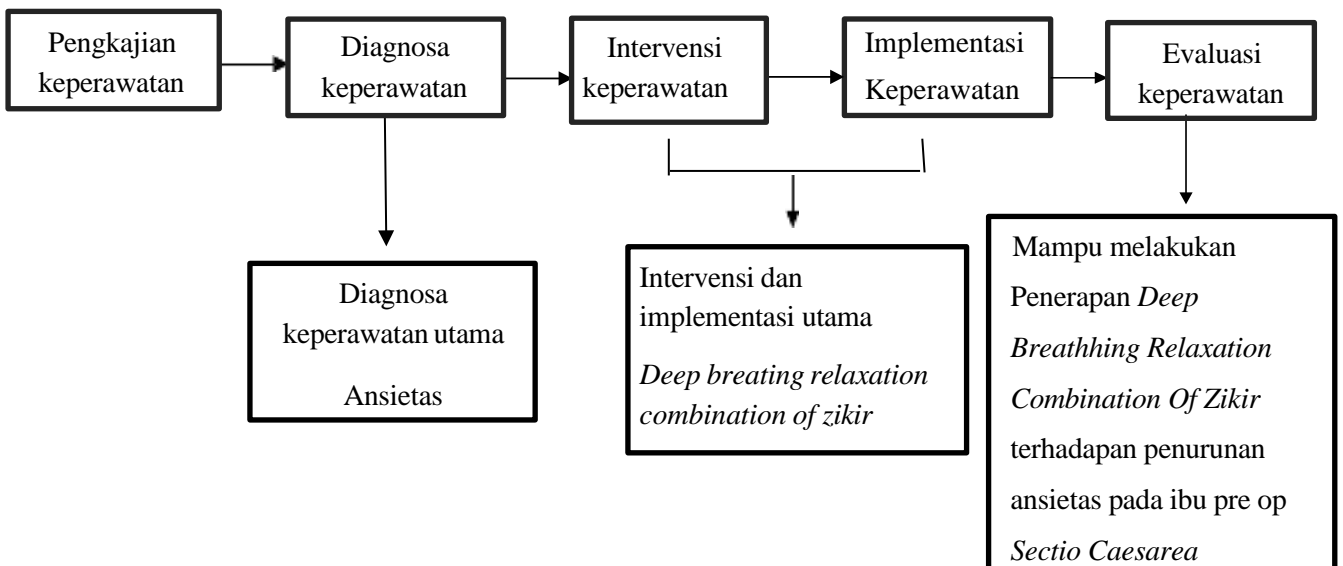
Jenis penelitian ini adalah studi kasus deskriptif analitik yaitu studi kasus yang dimaksud mendeskripsikan Penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* dengan Masalah Ansietas Pada Ibu Pre Op. *Sectio Caesarea* di ruang Umi Kalsum Sakit Islam Ar- Rasyid Palembang Tahun 2025. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variable yang satu dengan variabel lainnya dari masalah yang diteliti, kerangka hubungan konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang dilakukan (Notoarmodjo, 2018).

Bagan 3.1

Kerangka konsep Penelitian



C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan dipahami dan kemudian ditarik kesimpulannya

Tabel3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur
1.	Pengkajian ansietas pada pasien pre op. <i>Sectio caesarea</i>	Pengkajian ansietas pada pasien pre op. <i>Sectio caesarea</i> di ruang Umi Kalsum Sakit Islam Ar- Rasyid sebelum dan sesudah dilakukan <i>Deep breathing relaxation combination of zikir</i>	1. Wawancara 2. Observasi 3. <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i>	Instrumen pengkajian keperawatan maternitas difokuskan pada pengkajian ansietas menggunakan skala HARS
2.	Diagnosa keperawatan utama	Diagnosa ansietas pada pasien pre op. <i>Sectio caesarea</i>	Diagnosa proses melalui analisa data, idetifikasi masalah, perumusan diagnosa	Standar diagnosa keperawatan (SDKI)
3.	Intervensi keperawatan utama: penerapan <i>deep breathing</i>	Intervensi atau perencanaan keperawatan yang dibutuhkan untuk	System klasifikasi atau toksinomi	Standar Intervensi keperawatan Indonesia

	<i>relaxation combination of zikir</i>	Menurunkan atau Mengatasi masalah yang ada pada pasien pre op. <i>Sectio caesarea</i> dengan <i>Deep breathing relaxation combination of zikir</i>		(SIKI)
4.	Implementasi keperawatan utama: penerapan <i>deep breathing relaxation combination of zikir</i>	Implementasi atau penatalaksanaan keperawatan yang direncanakan untuk menurunkan masalah yang ada pada pasien pre op <i>Sectio caesarea</i> dengan <i>deep breathing relaxation combination of zikir</i>	Prosedur <i>deep breathing relaxation combination of zikir</i>	Catatan perkembangan
5.	Evaluasi keperawatan ansietas pada pasien pre op. <i>Sectio caesarea</i>	Hasil dari pemberian tindakan <i>deep breathing relaxation combination of zikir</i>	1. Wawancara 2. Observasi 3. Studi dokumentasi	Catatan perkembangan

D. Subyek Penelitian

Subjek dalam studi kasus ini menggunakan 2 ibu yang akan menjalani operasi *Sectio Caesarea*. Pemilihan responden pada studi kasus ini memperhatikan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a). Ibu yang bersedia menjadi responden
- b). Ibu pre op *sectio caesarea*
- c). Pasien dalam keadaan sadar
- d). Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
- e). Pasien memiliki pendengaran yang baik
- f). Ibu dengan pertama kali *sectio caesarea*
- g). Ibu dengan agama islam

2. Kriteria Eklusi

- a) Pasien yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Ibu dengan persalinan normal/spontan
- c) Pasien dengan komplikasi
- d) Pasien dalam keadaan tidak sadar
- e) Pasien tidak dapat berkomunikasi dengan baik
- f) Pasien memiliki gangguan pendengaran
- g) Pasien yang sudah menjalani *sectio caesarea*
- h) Pasien dengan agama non islam

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian dilaksanakan di Ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada 25-26 Maret tahun 2025

F. Prosedur Penelitian

Penelitian diawali dengan penyusunan usulan penelitian dengan menggunakan metode studi kasus. Setelah disetujui oleh pembimbing maka penelitian diajukan dengan kegiatan pengumpulan data. Data penelitian berupa hasil pengukuran, observasi, wawancara terhadap kasus yang dijadikan subyek penelitian, metode dan instrument pengumpulan data.

Tahap pelaksanaan studi kasus ini dilakukan dengan tahapan yang sistematis, dapat dilihat sebagai berikut.

1. Melakukan penyusunan proposal mengenai kasus akan dicapai.
2. Proposal disetujui oleh pembimbing.
3. Meminta izin pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian di Ruang Rawat Inap melalui surat izin penelitian dari pihak Rumah Sakit.
4. Mencari responden sebanyak dua orang yang sesuai dengan kriteria inklusi pada subjek penelitian studi kasus.
5. Memberikan informasi singkat mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian studi kasus terhadap responden dalam keikutsertaan dan partisipasi responden di dalam penelitian studi kasus.
6. Memberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*) kepada responden yang setuju untuk di tandatangani sertat meminta

keluarga untuk turut serta berpartisipasi dalam penelitian studi kasus.

7. Melakukan wawancara, menegakkan diagnosa keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan masalah keperawatan klien, melakukan implementasi keperawatan yang sesuai dengan intervensi, mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan, melakukan dokumentasi tindakan keperawatan terhadap ibu pre operasi *sectio caesarea* dengan kasus Asietas.

G. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan Penerapan *Deep breathing relaxation combination of zikir* dengan Masalah Ansietas ibu pre operasi *Sectio Caesarea* yang berguna untuk meningkatkan wawasan dan pengalaman asuhan keperawatan maternitas.

H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan pada tahap awal dalam proses keperawatan dan informasi yang terkumpul, dengan cara menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, dan melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah-masalah klien.

1. Wawancara yaitu hasil anamnesa berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, sumber data di dapatkan langsung dari pasien, keluarga dan perawat di rumah sakit.
2. Observasi Pengamatan yang dilakukan terhadap klien secara langsung untuk memperoleh data, dimana peneliti ikut serta memberikan asuhan keperawatan melalui tahapan-tahapan proses keperawatan. Pada tahap ini penulis melakukan observasi tingkat kecemasan ibu pre op. *sectio caesarea* dengan menggunakan metode pengukuran HARS

3. Pemeriksaan Fisik Penulis berpartisipasi aktif dalam melakukan pemeriksaan fisik head to To kepada pasien dengan pendekatan IPPA: *Inspeksi, palpasi, perkusi, dan aukulstasi* pada sistem tubuh pasien guna memeriksa kesehatan
4. Implementasi Tindakan Keperawatan Penerapan *Deep breathing relaxation combination of zikir* pada ibu pre op. *Sectio caesarea* dengan masalah ansietas.
5. Kepustakaan Pengumpulan data yang diperoleh dari buku-buku sumber yang didapat dari perpustakaan yang berhubungan dengan masalah ansietas.
6. Studi dokumentasi yaitu pengumpulan data diperoleh dari status pasien dan catatan tanggal, obat-obatan, waktu melakukan tindakan, kondisi pasien, di Ruang Umi Kalsum Sakit Islam Ar- Rasyid Palembang.

I. Instrumen Pengumpulan Data

Alat tulis atau instrument pengumpulan data menggunakan format pengkajian keperawatan maternitas dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatandengan pendekatan inform consent.

J. Keabsahan Data

Menurut Maya (2021) uji keabsahan data pada penelitian ini yaitu, uji dengan cara : perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat dan analisa kasus. Data dapat diperoleh dari beberapa sumber. Adapun sumber data yang dapat diperlukan yaitu dalam penelitian ini menurut maya (2021) yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden melalui pertemuanatau percakapan. Data primer pada

studi kasus ini merupakan sumber data yang dikumpulkan dari pasien yang dapat memberikan informasi yang lengkap tentang masalah kesehatan dan keperawatan yang dirasakannya. Data yang dapat ditemukan dari pasien seperti data subjektif (informasi yang diucapkan klien selama wawancara pengkajian keperawatan, contohnya keluhan utama yang dirasakan) dan data objektif (data yang diperoleh melalui inspeksi, palpasi, perkusidan auskultasi).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat dari suatu lembaga atau instansi. Data yang diperoleh berdasarkan arsip dan catatan tertulis dari profil dan laporan rumah sakit atau ruangan, buku dan internet. Data sekunder pada studi kasus ini merupakan data yang diperoleh dari orang terdekat pasien (keluarga), seperti orang tua, saudara, atau pihak lain yang mengerti dan dekat dengan klien. Data yang dapat diperoleh seperti riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan terdahulu, riwayat kesehatan keluarga, dan pola hidup pasien.

3. Data Tersier

Data tersier merupakan data yang diperoleh dari catatan medis atau rekam medik, riwayat penyakit, hasil pemeriksaan diagnostik, dari perawat lain atau tim kesehatan lainnya, serta bias dari kepustakaan atau literatur yang berhubungan dengan masalah yang terdapat pada pasien.

K. Etika Studi Kasus

Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak subjek, antara lain menjamin kerahasiaan identitas, hak privasi. Etika yang mendasari suatu penelitian meliputi:

1. Hak untuk *self determination*, klien memiliki otonomi dan hak

untuk membuat keputusan secara sadar dan dipahami dengan baik, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak atau untuk mengundurkan diri dari penelitian yang sedang berlangsung.

2. Hak terhadap *privacy* dan *dignity* berarti bahwa klien memiliki hak untuk dihargai tentang apa yang mereka lakukan dan apa yang dilakukan terhadap mereka serta untuk mengontrol kapan dan bagaimana informasi tentang mereka dibagi dengan orang lain.
3. Hak *anonymity* dan *confidentiality* dimana semua informasi yang didapat dari klien harus dijaga dengan sedemikian rupa sehingga informasi individual tertentu tidak bisa langsung dikaitkan dengan klien, dan klien juga harus dijaga kerahasiaan atas keterlibatannya dalam studi kasus ini. Informasi yang diberikan klien hanya dipergunakan untuk penelitian yang sedang berjalan atau diberikan kepada orang-orang yang memang berkaitan dengan penelitian ini.
4. Hak terhadap penanganan yang adil peneliti memberikan individu hak yang sama untuk dipilih atau terlibat tanpa diskriminasi dan diberikan penanganan yang sama dengan menghormati seluruh persetujuan yang disepakati, dan untuk memberikan penanganan terhadap masalah yang muncul selama berpartisipasi.
5. Hak untuk mendapatkan perlindungan dari ketidaknyamanan dan kerugian, mengharuskan agar klien dilindungi dari eksploitasi dan harus menjamin bahwa semua usaha dilakukan untuk meminimalkan bahaya atau kerugian serta memaksimalkan manfaat dari penelitian.

Sebelum penelitian studi khusus berlangsung, peneliti terlebih dahulu harus memenuhi hak-hak tersebut. Peneliti akan memberikan *informed consent* yang memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi kesediaan klien berpartisipasi dalam penelitian pada

berbagai tahap dalam proses penelitian. Maksud dari *informed consent* adalah agar klien dapat membuat keputusan yang dipahami dengan benar berdasarkan informasi yang tersedia dalam dokumen *informed consent*.

L. Analisis dan Penyajian Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti dilapangan, mengumpulkan data sampai data terkumpul semua, analisis data dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan selanjutnya dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisa yang digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penulisan yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah penulis. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh penelitian dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pengambilan data untuk studi kasus ini dilakukan di Ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar- Rasyid Palembang selama 1 hari terhitung dari tanggal 25-26 Maret 2025 pada pasien Ny. Ma dan Ny.Mu

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang

Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid merupakan sebuah perkumpulan yang bergerak dibidang social, keagamaan, dan kemanusiaan dengan berlandaskan Al Qur'an dan As Sunnah guna terwujudnya masyarakat islam yang paripurna. Salah satu bentuk perwujudan itu yayasan mendirikan Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid. Berawal dari Klinik Holistik pada tahun 2013, Pada tahun 2015 berubah menjadi Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid dengan 5 Spesialisasi dengan pelayanan IGD 24 jam IRJ 4 spesialisasi instansi rawat inap kamar bedah dan HCU, Tahun 2017-2019 menjalin kerjasama dengan BPJS kesehatan (2017) lalu akreditasi pertama kali oleh KARS (2019) dan 13 klinik spesialis, Tahun 2021-2024 terdapat 16 klinik spesialisasi 35 dokter spesilis dengan tambahan layanan unggulan pain intervention dan phacoemulasi dan akreditasi Paripurna januari 2023

2. Visi – Misi Motto dan Tujuan Palembang Visi :

“Menjadi rumah sakit kebanggaan umat Islam di kota Palembang”

Misi :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional sesuai dengan standar pelayanan dengan tidak membedakan status sosial.
- b. Mengutamakan peningkatan Mutu dan keselamatan pasien.
- c. Menyediakan peralatan yang modern, canggih, dan computerized.
- d. Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia (SDM) sehingga dapat berperan dalam pengembangan dan kemajuan rumah sakit.

- e. Menjadikan rumah sakit sebagai wadah dakwah yang islami

Motto :

“ Pelayananku Ibadahku”

Tujuan :

“ Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi tingginya bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan perundang undangan, serta tuntutan ajaran islam dengan tidak memandang agama, golongan dan kedudukan”.

3. Ruang Instalasi Rawat Inap Kebidanan (Umi Kalsum)

Ruang Instalasi Rawat Inap Kebidanan (Umi Kalsum) merupakan bagian dari Instalasi Rawat Inap yang menjadi tempat perawatan bagi pasien selama sakit. Instalasi Rawat Inap Kebidanan melayani semua pasien dengan kasus penyakit kandungan, masalah reproduksi, post persalinan normal, dan termasuk post *sectio caesarea*. Lama rawat biasaya bervariasi hingga pasien dinyatakan diperbolehkan pulang atau rawat jalan. Ruang Instalasi Rawat Inap Kebidanan (Umi Kalsum) diketuai oleh satu orang kepala ruangan, dengan staf yang terbagi menjadi 3 TIM yaitu TIM 1, TIM 2, dan TIM 3 dengan jadwal dinas dibagi menjadi 3 shift yaitu pagi, sore dan malam.

B. Hasil Penelitian (Studi Kasus)

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas Pasien

Identitas pasien 1 (Ny. Ma) dan pasien 2 (Ny. Mu) dengan pre op *sectio caesarea* ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar- Rasyid Palembang terdapat pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Identitas Pasien

No	Data Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1.	Nama	Ny. Ma	Ny. Mu
2.	Nama suami	Tn. S	Tn. S
3	Umur	23 Tahun	16 Tahun
4	Suku bangsa	Indonesia	Indonesia
5	Agama	Islam	Islam
6	Pendidikan	Sarjana PGSD	Smp
7	Pekerjaan	Staf	IRT
8	Status menikah	Menikah	Menikah
9	Alamat	Pulau Rimau	Pulau Rimau
10	No. RM	15.XX.XX	15.XX.XX
11.	Diagnosa Medis	<i>Sectio Caesarea</i>	<i>Sectio Caesarea</i>
12.	Tanggal MRS	25 Maret 2025	26 Maret 2025
13.	Tanggal pengkajian	25 Maret 2025	26 Maret 2025
14.	Ruangan	Umi Kalsum 2	Umi Kalsum1

Pada tabel 4.1 menjelaskan bahwa kedua pasien tersebut dirawat diruang Umi Kalsum 1 dan Umi Kalsum 2 dan dirawat pada tanggal 25 – 26 Maret. Dengan diagnosa medis *sectio caesarea*.

b. Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan pada pasien 1 (Ny. Ma) dan pasien 2 (Ny. Mu) *Sectio caesarea* dengan masalah keperawatan Ansietas di ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang terdapat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Riwayat Kesehatan

No	Riwayat Kesehatan	Pasien 1 (Ny.Ma)	Pasien 2 (Ny.Mu)
1	Alasan masuk RS	Pasien mengatakan akan menjalani operasi sc karena Ny.Ma tidak mau melakukan persalinan normal.	Pasien mengatakan akan melakukan operasi sc karena bayinya dalam posisi terlentang.
2	Riwayat Kesehatan a. Keluhan utama b. Saat pengkajian	Pasien merasa khawatir Pasien mengatakan khawatir, takut, cemas merasa gelisah dan sedikit sulit berkonsentrasi karena baru pertama kali akan menjalankan operasi.	Pasien merasa cemas Pasien mengatakan merasa khawatir, takut, dan bingung dengan keadaannya kerana baru pertama kali melakukan operasi.
3	Riwayat penyakit terdahulu	Pasien mengatakan memiliki riwayat Penyakit	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat Penyakit

4	Riwayat penyakit Keluarga	Pasien mengatakan ada riwayat penyakit keturunan yaitu Asma	Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti diabete s, hipertensi, kanter dll
---	---------------------------	-------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Pada tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa kedua pasien belum pernah dilakukan operasi dan hamil anak pertama dan merasakan khawatir dan cemas dengan keadaannya.

c. Riwayat Obsterti

Riwayat obsterti pada pasien 1 (Ny. Ma) dan pasien 2 (Ny. Mu) dengan *sectio caesarea* di ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang.

Tabel 4.3
Riwayat Obsterti

No	Riwayat obsterti	Pasien 1 (Ny. Ma)	Pasien 2 (Ny. Mu)
1	1. Riwayat Kehamilan - Status obsetri - ANC - Tempat - Keluhan	G1P0A0 3x Puskesmas Trimester 1: Mual Trimester II : Mudah lelah Trimester III : Sering buang air kecil	G1P0A0 4x Klinik kebidanan Trimester 1: Mual Trimester II : Mudah lelah Trimester III : Sering buang air kecil

2	Riwayat Persalinan a. Ibu - Tanggal persalinan - Tempat Persalinan - Jenis Persalinan b. Bayi - Jenis Kelamin - BB dan PB	Tidak dikaji	Tidak dikaji
3	Riwayat persalinan dahulu	Pasien mengatakan belum pernah mengalami persalinan sebelumnya	Pasien mengatakan belum pernah mengalami sebelumnya
4	Riwayat Keluarga Berencana	Pasien mengatakan belum memakai kb	Pasien mengatakan belum memakai kb

Pada tabel 4.3 didapatkan hasil kedua pasien “Ny. Ma & Ny. Mu “ memiliki status obstetri G1P0AO, Riwayat persalinan belum ada saat dikaji pada kedua pasien karena ibu masih dalam tahap pre operasi *sectio caesarea*.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik pada pasien 1 (Ny. Ma) dan pasien 2 (Ny. Mu) dengan *sectio caesarea* di ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang.

Tabel 4.4
Pemeriksaan Fisik

No	Pemeriksaan fisik	Pasien 1 (Ny.Ma)	Pasien 2 (Ny.Mu)
1	Keadaan Umum	Pasien tampak gelisah	Pasien tampak khawatir
2	Tingkat kecemasan	HARS 27 (Kecemasan sedang)	HARS 23 (Kecemasan sedang)
3	Kesadaran	Composmetis	Composmetis

4	<p>Tanda tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tekanan darah b. Nadi c. Suhu d. RR e. Tb <p>Masalah keperawatan</p>	<p>130/90 mmhg 88x/mnt 36,5 20x/mnt 160 cm Tidak ada masalah</p>	<p>120/70 mmhg 82x/ mnt 36,2 21x/mnt 158 cm Tidak ada masalah</p>
5	<p>Kepala</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bentuk b. Kebersihan c. Rambut <ul style="list-style-type: none"> - Warna - Distribusi - Kebersihan - Tekstur - Kualitas <p>Masalah keperawatan</p>	<p>Simetris Bersih Hitam Merata Bersih Halus Tidak rontok Tidak ada masalah</p>	<p>Simetris Bersih Hitam Merata Bersih Halus Tidak rontok Tidak ada masalah</p>
6	<p>Mata</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Oedema b. Konjungtiva c. Sklera d. Pipil e. Reaksi cahaya f. Visus <p>Masalah keperawatan</p>	<p>Tidak ada Anemis Tidak ikterik Isokor Ada reaksi Normal Tidak ada masalah</p>	<p>Tida ada Anemis Tidak ikterik Isokor Ada reaksi Normal Tidak ada masalah</p>
7	<p>Telinga</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bentuk b. Fungsi c. Kebersihan <p>Masalah keperawatan</p>	<p>Simetris Normal Bersih Tidak ada masalah</p>	<p>Simetris Normal Bersih Tidak ada masalah</p>
8	<p>Hidung</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bentuk b. Fungsi c. Kebersihan <p>Masalah keperawatan</p>	<p>Simetris Normal Bersih Tidak ada masalah</p>	<p>Simetris Normal Bersih Tidak ada masalah</p>

9	<p>Mulut dantenggorokan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mukosa bibir b. Sakit menelan c. Lidah d. Tonsil e. Kebersihan <p>Masalah keperawatan</p>	<p>Kering Tidak ada Bersih Tidak ada pembesaran Bersih Tidak ada masalah</p>	<p>Kering Tidak ada Bersih Tidak ada pembesaran Bersih Tidak ada masalah</p>
10	<p>Leher</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bentuk b. Pembesaran kelenjar tiroid c. Pembesaran kelenjar limfa <p>Masalah Keperawatan</p>	<p>Simetris Tidak ada Tidak ada Tidak ada masalah</p>	<p>Simetris Tidak ada Tidak ada Tidak ada masalah</p>
11	<p>Dada</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jantung b. Paru-paru c. Payudara d. Kemampuan menyusui <p>Masalah Keperawatan :</p>	<p>Ictus cordis terlihat, perkusi redup, s1s2 reguler Simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi sonor, aukultasi vesikuler Simetris, puting susu menonjol, asi ada Tidak dikaji Tidak ada masalah</p>	<p>Ictus cordis terlihat, perkusi redup, s1s2 reguler Simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi sonor, aukultasi vesikuler Simetris, puting susu tidak menonjol, asi ada Tidak dikaji Tidak ada masalah</p>

12	Abdomen a. Inspeksi b. Palpasi uterus c. Kontraksi d. Auskultasi Masalah keperawatan	Tidak ada luka TFU 1 jari dibawah Ada Ada bising usus Tidak ada masalah	Tidak ada luka TFU 1 jari dibawah Ada Ada bising usus Tidak ada masalah
13	Genetelia a. Vagina b. Verenerium Masalah keperawatan	Tidak dikaji	Tidak dikaji
14.	Ekstremitas atas dan bawah a. Tentan gerak kekuatan otot b. Oedema Masalah keperawatan	 $\begin{array}{c c} 5 & 4 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$ Ada Tidak ada masalah	 $\begin{array}{c c} 5 & 4 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$ Ada Tidak ada masalah

Pada tabel 4.4 didapatkan masalah keperawatan dari hasil pemeriksaan fisik kedua pasien dan pasien mengalami kecemasan sedang

c. **Pola aktivitas**

Pola aktivitas sehari-hari pada pasien 1 (Ny. Ma) dan pasien 2 (Ny. Mu) *sectio caesarea* di ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar Rasyid Palembang terdapat sebagai berikut :

Tabel 4.5
Pola Aktivitas

No	Pola Aktivitas	Pasien 1 (Ny. Ma)	Pasien 2 (Ny.Mu)
1	<p>Nutrisi</p> <p>Pola makan</p> <p>a. Frekuensi</p> <p>b. Jenis</p> <p>c. Jumlah</p> <p>Masalah</p> <p>Keperawatan</p>	<p>3x sehari</p> <p>Nasi lauk</p> <p>1 porsi</p> <p>Tidak ada masalah</p>	<p>3x sehari Nasi lauk 1 porsi</p> <p>Tidak ada masalah</p>
2	<p>Cairan</p> <p>a. Frekuensi</p> <p>b. Jenis</p> <p>c. Jumlah</p> <p>Masalah</p> <p>keperawatan</p>	<p>8 x/hari</p> <p>Air putih</p> <p>1600 cc</p> <p>Tidak ada masalah</p>	<p>8 x/hari</p> <p>Air putih</p> <p>1600 cc</p> <p>Tidak ada masalah</p>
3	<p>Eliminasi</p> <p>BAB</p> <p>a. Frekuensi</p> <p>b. Konsistensi</p> <p>c. Warna BAK</p> <p>d. Frekuensi</p> <p>e. Konsistensi</p> <p>f. Warna</p> <p>Masalah Keperawatan:</p>	<p>1x</p> <p>Keras</p> <p>Kuning</p> <p>6x</p> <p>Cair</p> <p>Kuning</p> <p>Tidak ada masalah</p>	<p>Belum BAB</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>4x</p> <p>Cair</p> <p>Kuning</p> <p>Tidak ada masalah</p>

4	Personal Hygiene a. Mandi b. Gosok gigi c. Potong kuku d. Ganti Pakaian Masalah Keperawatan:	2xsehari 2xsehari 1xseminggu 2x sehari Tidak ada masalah	2x sehari 2x sehari 1x seminggu 2x sehari Tidak ada masalah
5	Pola Aktivitas dan istirahat a. Lama tidur siang b. Lama tidur malam c. Gangguan tidur d. Aktivitas e. Kenyamanan Masalah Keperawatan:	3 jam 7 jam Tidak ada Mandiri Pasien merasa gelisah, khawatir, takut, dan cemas Ansietas	3 jam 6 jam Tidak ada Mandiri Pasien merasa khawatir, dan Takut Ansietas
6	Spiritual	Pasien mengatakan selama di rs hanya berzikir	Pasien mengatakan selama di rs hanya bersholawat

Pada tabel 4.5 pada pengkajian pola aktivitas kedua pasien terdapat masalah keperawatan ansietas pasien merasakan gelisah, khawatir, dan cemas.

f. **Terapi pengobatan**

Terapi yang diberikan pada pasien 1 (Ny. Ma) dan pasien 2 (Ny. Mu) *section caesarea* diruang Umi Kalsum RS Islam Ar Rasyid Palembang terdapat sebagai berikut :

Tabel 4.6
Terapi pengobatan

	Pasien 1 (Ny.Ma)	Pasien 2 (Ny.Mu)
Terapi obat	IVFD RL 500 cc (GTT 20X/menit)	IVFD RL 500 cc (GTT 20X/menit)

2. Analisa Data

Pada tabel dibawah menjelaskan hasil analisa data dari pasien 1 dan 2 pre op. *section caesarea* dengan masalah Ansietas.

Tabel 4.7
Analisa Data Pasien Ny. Ma

No	Pasien	Data Penunjang	Etiologi Masalah	Masalah Keperawatan
1	Pasien 1 (Ny.Ma)	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan khawatir, takut dan cemas merasa gelisah dan sedikit sulit berkonsentrasi karena baru pertama kali untuk melakukan operasi. <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak takut dan cemas - Pasien tampak sulit untuk berkonsentrasi - TD:130/90 mmHg - N : 88 x/m <p>HARS 27</p>	<p>Sectio Caesarea</p> <p>↓</p> <p>Pre op sc</p> <p>↓</p> <p>Kurang informasi</p> <p>↓</p> <p>Kesalahan interpretasi</p> <p>↓</p> <p>Kurang pengetahuan proses pembedahan</p> <p>↓</p> <p>Ansietas</p>	Ansietas

Tabel 4.8
Analisa Data Pasien Ny. Mu

No	Pasien	Data Penunjang	Etiologi	Masalah keperawatan
2	Pasien2 (Ny. Mu)	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasakan khawatir, takut dan bingung dengan keadaannya, karena baru pertama kalinya melakukan operasi. <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak takut - Pasien tampak bingung - Pasien tampak tidak nyaman - Dengan skala HARS 23 	<p>Sectio Caesarea</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Pre op sc</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang informasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kesalahan interpretasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kurang pengetahuan proses pembedahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ansietas</p>	Ansietas

Pada tabel 4.6 berdasarkan data subyektif dan objektif masalah keperawatan yang ditemukan pada kedua pasien adalah ansietas.

3. Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.9
Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	
	Pasien 1 Ny.Ma	Pasien 2 Ny. Mu
1	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080)	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080)

Masalah keperawatan dan diagnosa keperawatan pada kedua pasien pada studi kasus berfokus pada satu masalah, dan diagnosa keperawatan : Ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

4. Intervensi Keperawatan

Intervensi atau rencana keperawatan sesuai dengan SIKI serta tujuan dan kriteria hasil sesuai SLKI adalah sebagai berikut.

Tabel 4.10
Intervensi Keperawatan pre op. *Sectio caesarea*

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan & Kriteria hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Ansietas b.d Krisis Situasional (D.0080)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan penerapan <i>deep breathing relaxation combination of zikir</i> 2x40 menit diharapkan ansietas menurun dengan kriteria hasil :	Reduksi Relaksasi Observasi - Bina hubungan saling percaya - Monitor tanda tanda ansietas (verbal dan nonverbal) - Lakukan

		<p>a. Perilaku gelisah menurun</p> <p>b. Perilaku tegang menurun</p> <p>c. Tekanan darah dalam batas normal (90-120/60-80 mmhg)</p> <p>d. Nadi dalam batas normal (60-100x/mnt)</p> <p>e. Pernapasan dalam batas normal (16-20x/mnt)</p> <p>f. Verbalisasi kebingungan menurun</p> <p>g. Verbalisasi khawatir menurun akibat kondisi yang dihadapi</p>	<p>pengukuran tingkat kecemasan dengan skala HARS</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gunakan pendekatan yang nyaman dan menyenangkan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan prosedur relaksasi <i>Deep breathing relaxation combination of zikir</i> (pengertian, tujuan, dan manfaat) - Ajarkan melatih teknik relaksasi (dengan menarik nafas dari hidung dan menghembuskannya dari mulut selama 10 menit setelah itu di lanjutkan dengan berzikir selama 10 menit) - Lakukan teknik relaksasi
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Pada tabel 4.8 terdapat intervensi sesuai dengan buku SIKI, intervensi keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 adalah teknik *Deep breathing relaxation combination of zikir* untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu pre op. *sectio caesarea*.

5. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 4.11

Catatan perkembangan

Diagnosa Keperawatan	Hari/ Jam	Catatan Perkembangan Pasien 1 (Ny.Ma)		Diagnosa Keperawatan	Hari/ Jam	Catatan Perkembangan Pasien 2 (Ny.Mu)	
		Implementasi	Evaluasi			Implementasi	Evaluasi
Ansietas b.d situasional d.d gelisah, cemas, sulit, berkonsentrasi	Selasa, 25 Maret 2025	1. Membina hubungan saling percaya Respon : Pasien mampu berkomunikasi dengan baik dan merespon perawat dengan ramah 2. Monitor tanda tanda ansietas	12.30 WIB S : Pasien mengatakan sudah lebih tenang dan rileks tetapi masih Merasakan sedikit cemas O : Pasien terlihat tenang	Ansietas b.d situasional d.d gelisah, cemas, sulit, berkonsentrasi	Rabu, 26 Maret 2025	1. Membina Hubungan saling percaya Respon : Pasien mampu berkomunikasi dengan baik dan merespon perawat dengan ramah 2. Memonitor tanda tanda	11.20 WIB S : Pasien mengatakan sudah lebih tenang dan rileks tetapi masih merasakan cemas sedikit O: Pasien terlihat tenang

		<p>Respon : Pasien tampak terlihat gelisah, khawatir, dan sulit untuk berkonsentrasi</p> <p>3. Melakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan skala HARS</p> <p>Respon : Pasien mampu menjawab seluruh kuesioner dengan baik dan terdapat hasil HARS 27 (kecemasan sedang)</p> <p>4. Menciptakan</p>	<p>dan rileks, saat sudah dilakukan penerapan nilai kecemasan HARS 16 (kecemasan ringan)</p> <p>-TD : 120/80 mmHg</p> <p>N: 80x/m</p> <p>A masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan mandiri pasien masuk keruang Operasi untuk dilakukan tindakan operasi <i>sectio caesarea</i></p>			<p>ansietas</p> <p>Respon : Pasien tampak terlihat takut, tegang, dan kebingungan</p> <p>3. Melakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan skala HARS</p> <p>Respon : Pasien mampu menjawab seluruh kuesioner dengan baik dan terdapat hasil HARS 23 (kecemasan sedang)</p> <p>4. Menciptakan</p>	<p>dan rileks, saat sudah dilakukan penerapan nilai kecemasan HARS 17 (kecemasan ringan)</p> <p>- perilaku khawatir cukup menuru</p> <p>-perilaku</p> <p>- takut cukup TD 110/80 Mmhg</p> <p>- N 79x/mnt</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan mandiri,</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>suasana yang nyaman</p> <p>Respon :</p> <p>Suasana kamar pasien sangat tenang dan pasien dalam posisi duduk</p> <p>5. Menjelaskan prosedur relaksasi <i>deep breathing relaxation combintion of zikir</i> (pengertian, tujuan, dan manfaat)</p> <p>Respon :</p> <p>Pasien mendengarkan</p>				<p>suasana yang nyaman</p> <p>Respon :</p> <p>Suasana Kamar Pasien sangat tenang dan pasien dalam posisi berbaring</p> <p>5. Menjelaskan prosedur relaksasi <i>deep breathing relaxation combintion of zikir</i> (pengertian, tujuan, dan manfaat)</p> <p>Respon :</p> <p>Pasien</p>	<p>pasien masuk keruang operasi untuk dilakukan tindakan <i>sectio caesarea</i></p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

		<p>dan tampak sangat mendalami terapi <i>deep breathing relaxation combination of zikir</i></p> <p>6. Mengajarkan melatih teknik relaksasi <i>deep breathing relaxation combination of zikir</i></p> <p>Respon : Pasien memperhatikan perawat saat mengajarkan relaksasi</p> <p>7. a.Melakukan</p>				<p>mendengarkan dan tampak sangat mendalami terapi <i>deep breathing relaxation combination of zikir</i></p> <p>6.Mengajarkan melatih teknik relaksasi <i>deep breathing relaxation combination of zikir</i></p> <p>Respon : Pasien memperhatikan perawat saat mengajarkan</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>teknik relaksasi deep breathing sesuai standar operasional prosedur selama 10 menit</p> <p>b. Mengucapkan zikir allah seperti “ Astagfirullah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar sebanyak 33x ditutup dengan La illallahu wahdahu laa syariikalah, lahulmulku walahul hamdu wahuwa’alaa</p>				<p>relaksasi</p> <p>7.a. Melakukan teknik relaksasi deep breathing sesuai standar operasional prosedur selama 10 menit</p> <p>b.Mengucapkan zikir allah seperti “ Astagfirullah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar sebanyak 33x ditutup dengan La illallahu wahdahu laa syariikalah, lahulmulku walahul hamdu</p>	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>kullisyaiin</p> <p>c. Istirat lalu setelah satu jam sebelum masuk ruang operasi lanjut melakukan tehnik relaksasi ke-2 selama 10 menit</p> <p>Respon : Pasien mengatakan Bersedia</p> <p>d. Melakukan teknik relaksasi napas dalam sesuai standar operasional prosedur selama 10 menit</p> <p>e. Mengucapkan zikir allah seperti “ Astagfirullah,</p>				<p>wahuwa' alaa</p> <p>kullisyaiin</p> <p>c. Istirat lalu setelah satu jam sebelum masuk ruang operasi lanjut melakukan tehnik relaksasi ke-2 selama 10 menit</p> <p>Respon : Pasien mengatakan Bersedia</p> <p>d. Melakukan teknik relaksasi napas dalam sesuai standar operasional prosedur selama 10 menit</p>	
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar sebanyak 33x ditutup dengan La illallahu wahdahu laa syariikalah, lahulmulku walahul hamdu wahuwa'ala kullisyaiin qadiir 1x“</p> <p>Respon : Pasien mengatakan sudah merasa agak lebih nyaman dan rileks</p> <p>8.Melakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan HARS</p>				<p>e.Mengucapkan zikir allah seperti “ Astagfirullah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar sebanyak 33x ditutup dengan La illallahu wahdahu laa syariikalah, lahulmulku walahul hamdu wahuwa'ala kullisyaiin qadiir 1x“</p> <p>Respon : Pasien mengatakan sudah merasa agak lebih nyaman dan rileks</p>	
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		Respon Skala HARS 16 (ringan)				8.Melakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan menggunakan HARS Respon : Skala 17 (ringan)	
--	--	--------------------------------------------	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

C. Pembahasan

Pembahasan studi kasus ini membahas mengenai perbandingan dua klien terhadap *penerapan Deep breathing relaxation combination of zikir* Terhadap penurunan Ansietas pada pasien Pre op *sectio caesarea* di ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang dengan data atau ketentuan yang sesuai dengan tinjauan pustaka. Proses pengumpulan data yang telah dilakukan peneliti yaitu mulai dari pencarian data pasien dengan Pre op *Sectio Caesarea*, kemudian menemui serta manfaat penelitian dan mengajukan *informend Consent* kepada pasien.

Subjek studi kasus dalam hal ini adalah pasien Pre op *sectio caesarea* yang mengalami masalah keperawatan Ansietas (kecemasan). Standar Intervensi Indonesia keperawatan (SIKI), salah satu intervensi mandiri yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi masalah tersebut adalah *Deep breathing relaxation combination of zikir*. Sedangkan keberhasilan intervensi ini dinilai berdasarkan penurunan Ansietas dengan mengukur HARS setelah dilakukan penerapan *Deep breathing relaxation combination of zikir*.

1. Pengkajian

Pengkajian pada Ny.M Saat dikaji pasien mengatakan khawatir, takut dan cemas merasa gelisah dan sedikit sulit berkonsentrasi karena baru pertama kali untuk melakukan operasi, Hasil pemeriksaan fisik Tekanan darah 130/90 mmHg, RR 24x/mnt saat dilakukan pengukuran HARS terdapat hasil 27 kecemasan sedang. Lalu pengkajian pada Ny. M Saat dikaji pasien mengatakan merasakan khawatir, takut dan bingung dengan keadaannya karena baru pertama kalinya melakukan operasi. Hasil pemeriksaan fisik Tekanan darah 120/70 mmHg, N 82x/mnt RR 21x/mnt saat dilakukan pengukuran HARS terdapat hasil 23 kecemasan sedang.

Perubahan psikologis pada ibu pre operasi sc sebagian besar antara lain akan mengalami kecemasan dalam menghadapi operasi dan rasa takut serta proses operasi yang akan dijalannya. Rasa takut berlebihan dan tingkat ansietas yang tinggi akan berakibatkan rasa tidak berdaya, depresi dan putus asa akan mempengaruhi aspek psikologis pada kualitas hidup orang tersebut. Tingkat ansietas yang tinggi mempengaruhi kerja hipotalamus dimana hipotalamus akan mngeluarkan norrepineprin. Pelepasan norrepineprin akan mengakibatkan rasa kesiapsiagaan yang tinggi pada seseorang (Mu'alifah et al, 2019).

Penelitian terkait oleh Nurdewi Putri Rizki Utami (2024) penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* terhadap penurunan Ansietas di dapat hasil pengkajian Pada Ny.N skor HARS 22 kecemasan sedang dan pada Ny. T skor HARS yang di dapat 25 kecemasan sedang nilai angka skor (21-27).

Penelitian terkait oleh Mey (2021) pada saat di kaji sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi rata rata akan mengalami kecemasan dengan jumlah responden sebanyak 8 orang dengan skala kecenmamsan sedang.

Hasil penelitian teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa setiap ibu pre op *sectio caesarea* akan mengalami kecemasan, kecemasan yang terjadi diakibatkan karena pasien baru pertama kali akan menjalankan operasi *sectio caesarea*, dimana pengalaman pasien yang belum sama sekali melakukan operasi membuat pasien mengalami cemas. Dan saat dikaji terdapat pada pasien 1 kecemasan sedang dengan skor HARS 27 sedangkan pada pasien 2 didapatkan kecemasan sedang dengan skor HARS 23.

2. Diagnosa keperawatan

Pasien I dan pasien 2 dari hasil pengkajian terdapat mengalami kecemasan sedang, Diagnosa yang ditegakkan oleh peneliti adalah

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi tampak gelisah, frekuensi napas meningkat, tekanan darah meningkat. Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Dengan gejala tanda mayor pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapinya dan tampak gelisah, sulit untuk berkonsentrasi lalu dengan tanda minor frekuensi napas meningkat, tekanan darah meningkat, tekanan nadi meningkat, mengeluh pusing dan muka tampak pucat. (SDKI,2018).

Penelitian terkait oleh Armi (2022) Kecemasan yang dirasakan oleh kedua pasien bahwa wanita yang melahirkan secara *Sectio Caesarea* mengungkapkan perasaan takut, kecewa, frustrasi karena kehilangan kontrol, marah, serta kehilangan harga diri yang terkait dengan perubahan citra diri.

Penelitian terkait oleh Dion (2023) Kecemasan atau ansietas adalah suatu emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah.

Hasil penelitian teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa dapat ditegakkan diagnosa pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu Ansietas b.d Krisis situasional karena ditandai dengan pasien mengatakan khawatir, takut, gelisah, dan merasa kebingungan dengan keadaannya. Data data yang diperoleh dari pasien 1 dan pasien 2 sesuai dengan tanda mayor dan minor ansietas dalam standar diagnosa keperawatan.

3. Intervensi

Berdasarkan masalah keperawatan Ansietas berhubungan dengan krisis situasional, maka peneliti melakukan intervensi penerapan *Deep breathing relaxation combination of zikir*, peneliti melakukan intervensi

selama 1 hari dan 2 kali pertemuan dan akan melakukan penerapan kepada dua responden selama 20 menit, 10 menit *deep breathing* dan 10 menit zikir. Penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* adalah suatu metode untuk mengalihkan perhatian dan untuk mengurangi rasa stres dan cemas, dimana tindakan non farmakologi yang akan dilakukan berguna untuk mencapai pemenuhan kebutuhan psikologis. Yang dapat membantu otak memproduksi zat kimia dari luar yang memberi rasa nyaman yaitu endorphin (Dion 2023).

Penelitian terkait oleh Mey, *et al* (2021) didapatkan hasil penelitian sebelum diberi terapi *deep breathing relaxation combination of zikir* sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 73,3% atau 37 responden setelah diberikan terapi *deep breathing relaxation combination of zikir* selama 20 menit sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 40,5% atau 20 responden.

Penelitian terkait Ricky (2023) didapatkan hasil penelitian sebelum diberikan penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* prata rata tingkat kecemasan responden berada pada katagori kecemasan sedang sebanyak 10 responden, sedangkan setelah diberikan penerapan rata rata sebanyak 7 responden berada pada katagori kecemasan ringan.

Hasil peneliti teori dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi bahwa penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* dapat menurunkan ansietas pada pasien pre op *sectio caesarea* dari kecemasan sedang menurun menjadi kecemasan ringan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada kedua pasien selama 1 hari 2 kali pertemuan pada saat melakukan implementasi, Sebelum dilakukan penerapan peneliti melakukan pengukuran HARS dan didapatkan hasil pasien 1 terdapat skala HARS 27 kecemasan sedang dan pasien 2 terdapat skala HARS 23 kecemasan sedang, setelah dilakukan pengukuran kecemasan lalu dilanjutkan tindakan keperawatan penerapan teknik *Deep*

breathing relaxation untuk mengurangi rasa cemas yang dirasakan kedua pasien, lalu anjurkan pasien untuk mengucapkan zikir yang dapat mengurangi kecemasan, pasien 1 melafazkan “*Astagfirullah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahu Akbar*” sebagai kata penenang dan pasien 2 melafazkan “*Astagfirullah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar*”, anjurkan pasien menutup mata dan rileks, fokus pada pelaksanaan penerapan respon kedua pasien baik, dan pasien menarik nafas dan menghembuskan melalui mulut selama 10 menit dilanjut menyebutkan kata penenang dalam hati (zikir) 10 menit, respon kedua pasien baik dan dapat mengikuti perintah dan dilakukan sebanyak 2x dalam satu kali pertemuan waktu 20 menit dan dilakukan pengukuran ulang tingkat kecemasan dengan HARS.

Terapi *Deep breathing relaxation combination of zikir* dapat digunakan sebagai bagian dari persiapan pra-operatif untuk pasien *sectio caesarea*. Pendekatan non- farmakologis ini tidak hanya efektif dalam mengurangi ansietas tetapi juga aman dan mudah diimplementasikan, serta dapat juga mengurangi ketergantungan pada obat penenang yang memiliki efek samping. Oleh karena itu, disarankan agar terapi ini diintegrasikan dalam protokol klinis untuk pasien *sectio caesarea* (Hani et al, 2022).

Penelitian terkait oleh Mu'alifah K, (2019) menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan dari tingkat kecemasan sedang menjadi tingkat kecemasan ringan. Terjadi perbedaan penurunan skor kecemasan dimana pada responden 1 terjadi penurunan skor dari 30 menjadi 18. Sedangkan pada responden 2 terjadi penurunan dari 28 menjadi 16. Pelaksanaan relaksasi *deep breathing relaxation combination of zikir* dapat dilakukan ketika pasien berada diruang bangsal pada tempat yang lebih tenang dan dilakukan selama 20 menit dan diulang selama dua kali.

Penelitian terkait oleh Nurdewi (2024) didapatkan hasil penelitian sebelum diberikan penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* pasien pre op mengalami kecemasan sedang dengan skor HARS 22

lalu setelah diberikan penerapan terdapat penurunan menjadi skor HARS 15 kecemasan ringan, yang dapat menandakan penurunan kecemasan secara efektif.

Hasil penelitian dan penelitian terkait maka peneliti berasumsi, bahwa penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* yang sudah dilakukan oleh peneliti pada pasien 1 dan pasien 2 hal ini dapat membuktikan bahwa efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien ibu pre op *sectio caesarea* dengan masalah ansietas . Penerapan *deep breathing* dilakukan 10 menit lalu dilanjutkan dengan zikir 10 menit dengan respon pasien yang sangat baik, sebelum diberi penerapan pasien 1 terdapat skala HARS 27 kecemasan sedang dan pasien 2 terdapat skala HARS 23 kecemasan sedang.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi penerapan *Deep breathing relaxation combination of zikir* hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan teknik *deep breathing relaxation combination of zikir* pada pasien 1 (Ny M) terjadi penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang dengan nilai skala HARS 27 menjadi kecemasan ringan dengan nilai HARS 16 pasien juga mengatakan dirinya sudah lebih sedikit tenang dan rileks konsentrasi juga mulai membaik setelah melakukan penerapan sedangkan pada pasien 2 (Ny M) dari kecemasan sedang dengan nilai skala HARS 23 menjadi kecemasan ringan dengan nilai HARS 17 yang ditandai dengan pasien tampak rileks, nyaman dan tenang dan pasien juga mengatakan khawatirnya dan takutnya soal operasi sudah mulai hilang.

Terapi dengan berzikir ini telah terbukti dapat meningkatkan rasa ketenangan dan kenyamanan pada pasien, Sedangkan, teknik *deep breathing relaxation* membantu tubuh menjadi lebih rileks dan menurunkan efek cemas dan takut dengan meningkatkan kerja sistem saraf parasimpatis. Keduanya merupakan alternatif yang efektif dalam mengurangi ansietas pra-operatif pada pasien *sectio caesarea* (Widya et al, 2024).

Penelitian terkait oleh Nurdewi (2024) tentang pengaruh teknik *Deep breathing relaxation combination of zikir* terhadap kecemasan pada ibu hamil dimana hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebelum diberikan penerapan pasien pre op *sectio caesarea* mengalami kecemasan dengan skor HARS 22 yaitu kecemasan sedang lalu setelah diberikan penerapan terdapat penurunan menjadi 15 kecemasan ringan, yang dapat menandakan penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* dapat menurunkan ansietas secara efektif.

Hasil penelitian teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi, bahwa penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* menunjukkan terjadinya penurunan hasil skor HARS dari sebelumnya kecemasan sedang kini menurun menjadi kecemasan ringan. Dimana hasil penilaian skala HARS pada pasien 1 itu 27 (kecemasan sedang) dan terjadi penurunan menjadi 17 (kecemasan ringan) sedangkan pada pasien 2 hasil penilaian skala HARS 23 (kecemasan sedang) turun menjadi 16 (kecemasan ringan). Berarti dengan penerapan ini menunjukkan bahwa tindakan nonfarmakologi yaitu *deep breathing relaxation combination of zikir* efektif dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre op *sectio caesarea*.

D. Keterbatasan studi kasus

Studi kasus mengenai penerapan teknik *Deep breathing relaxation combination of zikir* pada ibu pre op. *sectio caesarea* dengan masalah ansietas diruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang. Melakukan studi kasus diantaranya yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat salah satu responden yang kurang kooperatif, sedikit sulit untuk membina hubungan saling percaya dengan peneliti
2. Penerapan dilakukan hanya pada dua responden dalam waktu 1 hari selama 2x dalam 20 menit.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan pada pasien 1 adalah Pasien mengatakan khawatir, takut dan cemas merasa gelisah dan sedikit sulit berkonsentrasi karena baru pertama kali untuk melakukan operasi, tingkat kecemasan 27 (Sedang). Sedangkan pada pasien 2 merasakan khawatir, takut dan bingung dengan keadaannya, pasien tampak gelisah karna ini operasi pertamanya, tingkat kecemasan 23 (sedang).

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul dari hasil pengkajian pada kedua pasien pre op. *sectio caesarea* sesuai standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional (D.0080) ditandai dengan merasa khawatir, gelisah, tegang dan sulit berkonsentrasi.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi yang dilakukan peneliti pada kedua pasien dengan diagnosa medis yang sama ansietas b.d krisis situasional. Yaitu penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* sesuai Standar Operasional Prosedur Keperawatan.

4. Implementasi keperawatan

Peneliti memberikan implementasi keperawatan penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* selama 1 hari 2x pertemuan dalam waktu 20 menit saat melakukan penerapan pada kedua pasien pre op. *sectio caesarea*.

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi peneliti mendapatkan hasil penerapan teknik relaksasi *deep breathing relaxation combination of zikir*. Terjadi

penurunan setelah diberikan tindakan selama 1 hari 2x pertemuan kedua pasien (Ny. Ma & Ny. Mu) terjadi perubahan skala HARS dari kecemasan sedang turun menjadi kecemasan ringan.

Dengan ini disimpulkan hasil analisis dari penerapan *deep breathing relaxation combination of zikir* terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre op *sectio caesarea* yang semula kedua pasien mengalami kecemasan sedang kini turun menjadi kecemasan ringan.

B. Saran

1. Peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meningkatkan dan menggunakan metode penerapan teknik relaksasi *deep breathing relaxation combination of zikir* pada ibu pre op. *sectio caesarea* dengan masalah ansietas diharapkan pasien dapat menggunakan teknik relaksasi ini ketika mengalami ansietas

2. Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan cara meningkatkan kualitas asuhan keperawatan khususnya dibidang keperawatan maternitas dalam menurunkan Ansietas pada ibu pre op. *sectio caesarea* dengan menerapkan teknik relaksasi *deep breathing relaxation combination of zikir*.

3. Universitas Aisyiyah Palembang

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan untuk referensi (perpustakaan) agar bisa meningkatkan kualitas pendidikan khususnya bagi mahasiswa prodi DIII keperawatan pada pasien pre op. *section caesarea*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amandanty. 2019. *Asuhan keperawatan pada ibu post partum sectio caesarea di ruang mawar RSUD A.W Sjahranie (KTI Keperawatan)*. Samarinda: Poltekkes.
- Anjarsari, D. 2019. *Asuhan keperawatan post sectio caesarea*. Lumajang: Universitas Jember.
- Ashori, A. 2022. Penerapan Asuhan Keperawatan Psikososial dengan Masalah Ansietas pada Penderita Diabetes Mellitus: Studi Kasus. *Jurnal Psikososial dan Keperawatan*, 6(1): 12–20.
- Dila, W., Nadapda, T. P., Sibero, J. T., Harahap, F. S. D., & Marsaulina, I. 2022. Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Sectio Caesarea Periode 1 Januari–Desember 2019 di RSUD Bandung Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1): 359–368
- Dila, W., Nadapda, T. P., & Sibero, J. T. 2022. Faktor yang berhubungan dengan persalinan sectio caesarea periode 1 Januari – Desember 2019 di RSUD Bandung Medan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1): 359–368.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2024. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2023*. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
- Donsu. 2019. *Psikologi keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hamranani, S. S. T., Daryani, Nurkhayati, F., & Sujadi. 2023. Murottal therapy reduce the level of anxiety in patients pre operating sectio caesarea in Klaten Islamic General Hospital. *Pakistan Journal of Life and Social Sciences*, 21(1): 180–193.
- Hani, A. 2022. Effects of Quran recitation on the reduction of preoperative anxiety in elective surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Research Square*, 2(1): 1–10.
- Hartati. 2019. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi pada pasien sectio caesarea di ruang instalasi bedah RSUD Kabupaten Malang. *Jurnal Keperawatan*, 8(1): 1–2.
- Hidayat, N. 2023. Case Study of Implementation of Slow Deep Breathing Therapy to Reduce Pain in Gastritis Sufferers. *KIAN Journal*, 2(2): 33–41.

- Johansz, S. A. 2021. Gambaran Kecemasan Tenaga Kesehatan Menghadapi Situasi Pandemi COVID-19 di UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3): 55–63.
- Juansyah, N., Asmawati, A., Nugroho, N., Elly, N., & Heriyanto, H. 2021. Pengaruh Kombinasi Relaksasi Napas dalam Metode 4-7-8 dan Dzikir terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2021. *Disertasi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu*, 1(1): 1–40.
- Kurdaningsih, S. V., & Sunarmi, S. 2023. Penerapan Relaksasi Napas Dalam dan Berdzikir dalam Menurunkan Ansietas pada Pasien Diabetes Melitus. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(7): 2011–2018.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Pusdatin Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lukman. 2020. *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post-operasi sectio caesarea di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo*. Gorontalo, Universitas Negeri Gorontalo.
- Martowirjo. 2019. Hubungan informed consent dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi sectio caesarea di ruang operasi. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 3(2): 158–165.
- Mu'alifah, et al. 2019. Pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien praoperatif. *Menara Ilmu*, 11(76): 174–180.
- Nursalam. 2020. *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (P. P. Lestari, Ed., Edisi 5). Jakarta: Salemba Medika.
- Perawat Indonesia. Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*. Edisi 1. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Rahayu, W., & Puspita, I. 2022. Pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien praoperatif. *Menara Ilmu*, 11(76): 174–180.
- Rahman, A. 2020. Pengaruh continuity of care terhadap angka kejadian sectio caesarea. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1): 1–8.

- Ramadhani, F. 2019. Anxiety, depression, traumatic stress and related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 6(6): 1–9.
- Ramandanty, P. F. 2019. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Mawar RSUD AW Sjahranie Samarinda. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 5(2): 20–28.
- Ramadhan, D. C. 2023. Efektivitas Pemberian Terapi Dzikir untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea. *Disertasi, Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 1(1): 1–30.
- Rahmalia, A. 2024. Analisis Tingkat Ansietas pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea dengan Intervensi Back Massage di RS Muhammadiyah Metro Tahun 2024. *Disertasi, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang*, 1(1): 1–35.
- Rahmawati, S. A., & Barkah, A. 2023. Perbedaan Penggunaan Distraksi (Mendengarkan Musik) dan Nafas Dalam terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Pre Operasi Seksio Sesaria di Ruang Kebidanan RSIA Tiara Kabupaten Tangerang. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(8): 2532–2546.
- Ranita, S., Abdullah, T., & Syafar, M. 2019. Factors Associated with Anxiety in Third Trimester Pregnant Women in Dealing with Labor at Health Center of Kassi–Kassi Rappocini District, Makassar. *EAS Journal of Nursing and Midwifery*, 1(6): 194–199.
- Ridikthan Antameg, dkk. 2019. 2nd Forum in Research, Science, and Technology. *Journal of Physics: Conference Series*, 8(1): 1–39.
- Rusdin, M. A., Tahiruddin, T., & Mien, M. 2021. Perbedaan Efektivitas Terapi Zikir dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(1): 1–9.
- Sung, H., et al. 2020. Intervensi keperawatan kecemasan pada pasien pre operasi: Literatur review. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(3): 95–106.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1. *Persatuan Perawat Indonesia*, 1(1): 1–50.
- Utami, N. P. R., Noviani, W., & Susanto, E. 2024. Efektivitas Pemberian Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Kecemasan Pasien Sectio Caesarea G1P0AO. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3): 9–16.

- Wekoadi, H. 2019. Tingkat kecemasan pada wanita menopause di Kelurahan Padasuka. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2): 50-80.
- World Health Organization. 2023. *World health statistics 2023: Monitoring health for the SDGs (Sustainable Development Goals)*. Geneva: World Health Organization.
- Wulandari, H., Imanah, N. D. N., Khomsah, Y. S., Sukmawati, E., & Aksari, S. T. 2023. Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Cemas pada Ibu Bersalin. *Journal of Andalas Medica*, 1(2): 144–152.
- Zulkarnaini, Z., Febriana, D., & Ardilla, A. 2025. Efektivitas Slow Deep Breathing terhadap Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi Primer. *Holistic Nursing and Health Science*, 8(1): 1–10.

L

A

M

P

I

R

A

N

L

A

M

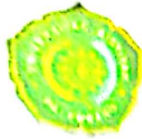
P

I

R

A

N



**FORM PENGAJUAN JUDUL
KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS)**

Nama Mahasiswa : Annisa Rahmah

NIM : 221440101026


Judul yang diajukan :

1. Penerapan Senam Rematik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Masalah Rheumatoid Arthritis Di Panti Sosial Lanju Usia Harapan Kita II
2. Penerapan Deep Breating Relaxation Combination Of Zikir Pada Ibu Pre Op Sectio Caesarea Dengan Masalah Ansietas Di Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang
3. Penerapan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Judul yang di ACC Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping :

Penerapan Deep Breating Relaxation Combination Of Zikir Pada Ibu Pre Op Sectio Caesarea Dengan Masalah Ansietas Di Rumah Sakit Islam AR-Rasyid Palembang


Pembimbing Utama
Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes
NIP. 2015.04.058

(.....
)

Pembimbing Pendamping
Ns. Septi Viantri Kurdaningsih, M.Kep
NIP. 2016.11.064

(.....
)

Palembang, Februari 2025
Ka. Prodi DIII Keperawatan

(.....

Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes
NIP. 2015.04.058



UNIVERSITAS 'AISYIYAH PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

Jl. Kol. H. Burlan Lr. M. Husin No. 907 Km 7.5 Kel. Karya Baru Kec.
 Alang-Alang Lebar Kota Palembang 30152.

Telp. 0711-417135 Email : admin@stikes-aisyiyah-palembang.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS)
MAHASISWA TINGKAT III SEMESTER VI PRODI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH PALEMBANG TAHUN AJARAN 2024-2025

Nama Mahasiswa : Annisa Rahmah
 NIM : 2240101026
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Judul KTI : Penerapan Deep Breathing Relaxation Combination Of zikir Pada Ibu Pre op Sectio Caesarea Dengan Masalah Ansietas Di ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Paraf
1.	20 Januari 2025	Pengajuan Judul	Acc Judul	<i>[Signature]</i>
2.	3 Februari 2025	Konsul Bab I-III	Perbaikan Bab I-III	<i>[Signature]</i>
3.	5 Februari 2025	Konsul Perbaikan Bab I,II,III	Perbaikan Latar Belakang	<i>[Signature]</i>
4.	18 Februari 2025	Konsul Perbaikan Bwb II (anatomi)	Perbaikan Bab II (Pathway)	<i>[Signature]</i>
5.	20 Februari 2025	Konsul Perbaikan Bab I dan Bab III	Perbaikan latar belakang	<i>[Signature]</i>
6.	18 Februari 2025	Bab III dan Daftar Isi	Perbaikan Daftar Pustaka	<i>[Signature]</i>
7.	20 Februari 2025	Konsul Bab I,II,III dan Lampiran	Perbaikan daftar isi	<i>[Signature]</i>
8.	21 Februari 2025	Konsul bab III	Perbaikan daftar pustaka	<i>[Signature]</i>
9.	24 Februari 2025	Konsul bab I, II, III	Perbaikan daftar isi	<i>[Signature]</i>
10.	25 Februari 2025	Konsul ppt sempro	Acc ppt sempro	<i>[Signature]</i>
11.	17 April 2025	Konsul Bab Iv dan V	Perbaikan data pengkajian	<i>[Signature]</i>
12.	21 April 2025	Konsul Bab Iv dan V	Perbaikan implemtasi	<i>[Signature]</i>
13	2 Mei 2025	Konsul perbaikan Bab IV dan V	Perbaikan implementasi dan evaluasi	<i>[Signature]</i>
14	6 Mei 2025	Konsul perbaikan Bab IV Dan V	Perbaikan pembahasan Perbaikan pembahsan	<i>[Signature]</i>
15	9 Mei 2025	Full BAB dan Lampiran	Acc untuk ujian	<i>[Signature]</i>

Palembang, Februari 2025
 Pembimbing I

[Signature]

Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes
 NIP. 2015.04.058



UNIVERSITAS 'AISYIYAH PALEMBANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

Jl. Kol. H. Burlian Lr. M. Husin No. 907 Km 7.5 Kel. Karya Baru Kec.
Alang-Alang Lebar Kota Palembang 30152.
Telp. 0711-417135 Email : admin@stikes-aisyiyah-palembang.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

KARYA TULIS ILMIAH (STUDI KASUS)

MAHASISWA TINGKAT III SEMESTER VI PRODI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH PALEMBANG TAHUN AJARAN 2024-2025

Nama Mahasiswa : Annisa Rahmah
NIM : 2240101026
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul KTI : Penerapan Deep Breathing Relaxation Combination Of zikir Pada Ibu Pre op Sectio Caesarea Dengan Masalah Ansietas Di ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang Tahun 2025.

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Paraf
1.	10 Februari 2025	Pengajuan Judul	Acc Judul	
2.	17 Februari 2025	Konsul Bab I-III	Perbaikan Bab I-III	
3.	20 Februari 2025	Konsul Perbaikan Bab I,II,III	Perbaikan Latar Belakang	
4.	26 Februari 2025	Acc untuk sempro	Acc sempro	
5.	7 Mei 2025	Konsul Perbaikan Bab IV dan V	Perbaikan Pengkajian	
6.	8 Mei 2025	Konsul Bab IV dan V	Perbaikan implementasi dan pembahasan	
7.	9 Mei 2025	Acc untuk ujian	Acc Proposal dan Buat PPT	

Palembang, Februari 2025
Pembimbing II

Ns. Septi Vantri Kurdaningsih., S.Kep., M.Kep
NIP. 2016.11.064

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus)

“Penerapan Deep Breathing Relaxation Combination Of Zikir Pada Ibu Pre Op Sectio Caesarea Dengan Masalah Ansietas Di Ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam AR-Rasyid Palembang Tahun 2025”

Telah di teliti dan di Terima untuk di ajukan Pada Ujian Proposal
Sebagai Syarat Untuk Melakukan Penelitian

Pembimbing Utama

Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes
NIK. 2015.04.058


(.....)

Pembimbing Pendamping

Ns. Septi Viantri Kurdaningsih, M.Kep
NIK. 2016.11.064


(.....)

Mengetahui Ketua Prodi DIII Keperawatan



Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes.
NIK. 2017.04.058

LEMBAR PERSETUJUAN MELAKUKAN PENELITIAN

Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus)

Penerapan Deep Breathing Relaxation Combination Of Zikir Pada Ibu Pre Op *Section Caesarea* Dengan Masalah Ansietas Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang 2025

Telah di setujui dan di Terima Untuk melakukan ujian komprehensif

Pembimbing I

Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes

NIP : 2015.04.058

(.....)

Pembimbing II

Ns. Septi Viantri Kurdaningsih, M.Kep

NIP : 2016.11.064

(.....)

Mengetahui Ketua Prodi DIII Keperawatan



Ns. Sunarmi, S.Kep., M.Kes

NIP : 2015.04.058

LEMBAR BUKTI PEMBAYARAN

==RUMAH SAKIT JALAN==

No. Transaksi : 554715 Asuransi : LUMP
 Tgl Transaksi : 24/03/2025 14:48 Pelayanan : CAT CARE
 Nama Pasien : ANISA RAHMAH
 Keterangan :

Nama	Unit	Harga	Qty	Jumlah
== FASILITAS ==				
PEMELITAN DINLAT	KASIR	150,000.00	1.00	150,000.00
				Sub Jumlah : Rp. 150,000.00
Jumlah				: Rp. 150,000.00
Pembayaran				: Rp. 150,000.00
Tasihan Asuransi/Pasien				: Rp. 0.00
Pasien				: Rp. 0.00
(ANISA RAHMAH)				: Rp. 0.00



Terima kasih
 atas kerahmatannya
 Anisa Rahmah

**LEMBAR PERSUTUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONCENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Maharani
Umur : 23 Tahun
Pekerjaan : Staf
Alamat : Pulau Rimau

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Deep Breating Relaxation Combination Of Zikir Pada Ibu Pre Op Sectio Caesarea Dengan Masalah Ansietas Di Ruangn Umi Kalsum Rumah Sakit Islam R-Rasyid Palembang Tahun 2025"

Yang akan dilakukan oleh:

Nama : Annisa Rahmah
NIM : 221440101026
Institusi : Universitas 'Aisyiyah Palembang
Prodi : DIII Keperawatan

Saya telah menjelaskan bahwa jawaban ingin hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Palembang, Maret 2025

Yang menyatakan



(.....)

**LEMBAR PERSUTUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONCENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mutia
Umur : 16 Tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Pulau Riman

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Deep Breating Relaxation Combination Of Zikir Pada Ibu Pre Op Sectio Caesarea Dengan Masalah Ansietas Di Ruang Umi Kalsum Rumah Sakit Islam AR-Rasyid Palembang Tahun 2025"


Yang akan dilakukan oleh:

Nama : Annisa Rahmah
NIM : 221440101026
Institusi : Universitas 'Aisyiyah Palembang
Prodi : DIII Keperawatan

Saya telah menjelaskan bahwa jawaban ingin hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Palembang, Maret 2025

Yang menyatakan


(.....)

**FORMAT PENGKAJIAN
KEPERAWATAN MATERNITAS**

Tanggal masuk : 25 Maret 2025.
Ruang : Umi Kalsum
Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2025

Jam Masuk : 09.00 WIB
No. Kamar : Umi Kalsum 2
Jam :

A. IDENTITAS

Nama Pasien : Ny. Ma
Nama Suami : Tn. S
Umur : 23 Tahun
Suku Bangsa : Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : Sarjana
Pekerjaan : Staf
Alamat : Pulau Rimalu
Status Perkawinan : Menikah

B. RIWAYAT KESEHATAN :

1. Mengapa ibu datang ke klinik : Pasien mengatakan akan mengalami operasi sc karena Ny. Ma tidak mau melakukan persalinan normal.

2. Riwayat kesehatan sekarang
a. Keluhan Utama : Pasien merasa khawatir

b. Keluhan saat dikaji : Pasien mengatakan ~~menitir~~ ^{khawatir, takut, cemas} merasa gelisah dan sedikit sulit berkonsentrasi karena baru pertama kali akan menjalani operasi.

3. Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan memiliki riwayat Penyakit .
4. Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan ada riwayat Penyakit keturunan yaitu asma .
5. Kesipan Ibu Menjalani Persalinan : Pasien mengatakan Khawatir dan Cemas untuk melakukan operasi karena operasi ini pengalaman pertamanya .

C. RIWAYAT OBSTERTI

1. Riwayat Persalinan

- a. Status obeserti : G1P0A0
- b. ANC : 3x
- c. Tempat : Puskesmas
- d. Keluhan : Trimester 1 muai , trimester 2 mudah lelah , trimester 3 sering buang air kecil .

2. Keluhan Persalinan

- a. Ibu
 - 1). Tempat persalinan : Tidak ditaji
 - 2). Tempat persalinan : Tidak ditaji
 - 3). Jenis persalinan : tidak ditaji
- b. Bayi
 - 1). Jenis kelamin : Tidak ditaji
 - 2). BB : Tidak ditaji
 - 3). PB : Tidak ditaji

3. Riwayat persalinan terdahulu : Tidak dikaji

4. Riwayat KB : Tidak dikaji

D. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : Pasien tampak Gelisah

2. Tingkat ~~Ny~~ kecemasan : Hars 27 (kecemasan sedang)

3. Kesadaran : Composmetis

4. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 130/90 mmHg

Nadi : 88 x/mnt

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 24 x/mnt

Tinggi Badan : 160 cm

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

5. Kepala

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Rambut : hitam, distribusi merata, Tidak mudah rontok

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

6. Mata
- Oedema : Tidak ada
 - Konjungtiva : Anemis
 - Sklera : Tidak ikterik
 - Pupil : Isokor
 - Reaksi Cahaya : Ada reaksi
 - Visus : Normal
 - Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah
7. Telinga
- Bentuk : Simetris
 - Fungsi : Normal
 - Kebersihan : Bersih
 - Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah
8. Hidung
- Bentuk : Simetris
 - Fungsi : Normal
 - Kebersihan : Bersih
 - Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah
9. Mulut
- Mukosa Bibir : Kering
 - Sakit Menelan : Tidak ada

Lidah : Bersih
Tonsil : Tidak ada
Kebersihan : Bersih
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

10. Leher

Bentuk : simetris
Pembesraan Kelenjar : Tidak ada
Pembesaran Kelenjar Linfa : Tidak ada
Masalah Keperawatan ; Tidak ada masalah

11. Dada

Jantung : Ictus Cordis terlihat, perkusi redup, S₁S₂ reguler
Paru paru : simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi sonor, auskultasi vesikuler.
Payudara : simetris, puting susu menonjol, asi ada
Kemampuan Menyusui : Tidak dikasi
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

12. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka
Palpasi : TTV 1 Jan dibawah
Kontraksi : Ada
Auskultasi : Ada bisung usus

Masalah Keperawatan : tidak ada masalah

13. Genetalia

Vagina : tidak dirangsang

Verineum : tidak dirangsang

Masalah Keperawatan : tidak dirangsang

14. Ekstremitas atas dan bawah

Rentang Gerak : $\frac{5/14}{5/15}$

Rentang Otot : tidak terbatas

Oedema : Ada

Masalah Keperawatan : Tidak Ada masalah

E. POLA AKTIVITAS

1. Nutrisi

Pola makan :
Frekuensi : 3x/sehari
Jenis : Nasi lauk
Jumlah : 1 porsi
Masalah Keperawatan : tidak ada masalah

2. Minuman / Cairan Tubuh

Frekuensi : 8x/hari
Jenis : Air Putih
Jumlah : 1600 cc
Masalah Keperawatan : Tidak Ada masalah

3. Elininasi

BAB
Frekuensi : 1x
Konsistensi : keras

Warna : kuning

BAK

Frekuensi : 6x

Konsistensi : Cair

Warna : kuning

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah.

4. Personal Hygiene

Mandi : 2x sehari

Gosok gigi : 2x sehari

Potong kuku : 1x seminggu

Ganti pakaian : 2x sehari

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

5. Pola Aktivitas dan Istirahat

Lama tidur siang : 3 Jam

Lama tidur malam : 7 Jam

Gangguan tidur : Tidak Ada

Aktivitas : Mandi

Masalah keperawatan :

6. Kegiatan Spiritual

: Pasien mengatakan selama di RS hanya beristirahat.

F. TERAPI PENGOBATAN : ~~#~~ IVFD RL 500 cc (GTT 20⁰/menit)

**FORMAT PENGKAJIAN
KEPERAWATAN MATERNITAS**

Tanggal masuk	: 26 Maret 2025	Jam Masuk	: 06.00 wib
Ruang	: Umi Kasum 2	No. Kamar	: Umi Kasum 2
Tanggal Pengkajian	: 26 Maret 2025	Jam	: 0

A. IDENTITAS

Nama Pasien : Ny. Mu
Nama Suami : Tn. S
Umur : 4 tahun
Suku Bangsa : Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Pulau Riman
Status Perkawinan : Menikah .

B. RIWAYAT KESEHATAN :

1. Mengapa ibu datang ke klinik : Pasien mengatakan akan melakukan operasi se karena bayinya dalam posisi tertentang.
2. Riwayat kesehatan sekarang
 - a. Keluhan Utama : Pasien merasa cemas
 - b. Keluhan saat dikaji : Pasien mengatakan khawatir, takut, dan bingung dengan keadaannya baru pertama kali melakukan operasi.

3. Riwayat Penyakit Dahulu : pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit.

4. Riwayat Penyakit Keluarga :

5. Kesiapan Ibu Menjalani Persalinan :

C. RIWAYAT OBSTERTI

1. Riwayat Persalinan

- a. Status obeserti : G1P0A0
- b. ANC : 4 x
- c. Tempat : Klinik Kebidanan
- d. Keluhan : Trimester 1: mual, Trimester 2: Mudah Lelah, Trimester 3: Sering buang air kecil.

2. Keluhan Persalinan

- a. Ibu
 - 1). Tempat persalinan : Tidak dikaji
 - 2). Tempat persalinan : Tidak dikaji
 - 3). Jenis persalinan : Tidak dikaji
- b. Bayi
 - 1). Jenis kelamin : Tidak dikaji
 - 2). BB : Tidak dikaji
 - 3). PB : Tidak dikaji

3. Riwayat persalinan terdahulu : Tidak dikani

4. Riwayat KB : Tidak dikani

D. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : Pasien tampak khawatir

2. Tingkat ~~kecemasan~~ ^{kecemasan} : HARS 23 (kecemasan sedang)

3. Kesadaran : Composmetis

4. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 82 x /mnt

Suhu : 36,2

Pernapasan : 21 x /mnt

Tinggi Badan : 158 cm

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

5. Kepala

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Rambut : Hitam, merata, bersih, halus, tidak rontok

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

6. Mata
- Oedema : Tidak ada
 - Konjungtiva : Anemis
 - Skelera : Tidak ikterik
 - Pupil : ISOKOR
 - Reaksi Cahaya : Ada reaksi
 - Visus : Normal
 - Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah
7. Telinga
- Bentuk : Simetris
 - Fungsi : Normal
 - Kebersihan : Bersih
 - Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah
8. Hidung
- Bentuk : Simetris
 - Fungsi : Normal
 - Kebersihan : Bersih
 - Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah
9. Mulut
- Mukosa Bibir : Kering
 - Sakit Menelan : Tidak ada

Lidah : Bersih
Tonsil : Tidak ada pembesaran
Kebersihan : Bersih
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

10. Leher
Bentuk : Simetris
Pembesaran Kelenjar : Tidak ada
Pembesaran Kelenjar Linfa : Tidak ada
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

11. Dada
Jantung : Ictus cordis terlihat, perkusi redup, S1S2 reguler
Paru paru : Simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi sonor, aukultasi vesikuler
Payudara : Simetris, puting susu tidak menonjol, asi ada
Kemampuan Menyusui : Tidak dikaji
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

12. Abdomen
Inspeksi : Tidak ada luka
Palpasi : TFU 1 jari dibawah
Kontraksi : Ada
Aukultasi : Ada bising usus

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

13. Genitalia : Tidak dikaji
Vagina :

Verineum : Tidak dikaji

Masalah Keperawatan :

14. Ekstremitas atas dan bawah

Rentang Gerak : $\frac{5}{5} | \frac{4}{5}$

Rentang Otot :

Oedema : Ada

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

E. POLA AKTIVITAS

1. Nutrisi

Pola makan : ~~3x~~ sehari

Frekuensi : 3x sehari

Jenis : Nasi Lauk

Jumlah : 1 Porsi

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

2. Minuman / Cairan Tubuh

Frekuensi : 8x/hari

Jenis : Air Putih

Jumlah : 1600 cc

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

3. Elininasi

BAB

Frekuensi : Belum BAB

Konsistensi : tidak ada

Warna : Tidak Ada

BAK

Frekuensi : 4x

Konsistensi : Cair

Warna : Kuning

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

4. Personal Hygiene

Mandi : 2x sehari

Gosok gigi : 2x sehari

Potong kuku : 1x seminggu

Ganti pakaian : 2x sehari

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

5. Pola Aktivitas dan Istirahat

Lama tidur siang : 3 jam

Lama tidur malam : 6 jam

Gangguan tidur : Tidak ada

Aktivitas : Mandiri

Masalah keperawatan :

6. Kegiatan Spiritual : Pasien mengatakan selama di RS hanya bersholawat.

F. TERAPI PENGOBATAN : IVFD RL 500 cc (GTT 20x/mnt).

Pasien 1 : Ny. Ma

Jam : 09.20 WIB

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas <ul style="list-style-type: none">- Cemas- Firasat buruk- Takut akan pikiran sendiri- Mudah tersinggung				✓	
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none">- Merasa tegang- Lesu- Tidak bisa istirahat tenang- Mudah terkejut- Mudah menangis- Gemetar- Gelisah				✓	
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none">- Takut Pada gelap- Takut Pada orang asing- Takut Ditinggal sendiri- Takut Pada binatang besar- Takut Pada keramaian lalu lintas- Takut Pada kerumunan orang banyak		✓			
4	Gangguan Tidur <ul style="list-style-type: none">- Sukar tidur- Terbangun malam hari- Tidak nyenyak- Bangun dan lesu					✓

	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 					
5	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk 		✓			
6	<p>Perasaan Depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 					✓
7	<p>Gejala Somatic (otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemeretak - Suara tidak stabil 	✓				
8	<p>Gejala Somatic (sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Titinus - Pengelihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk 		✓			

0	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdebar - Nyeri di dada - Denyut nadi megeras - Perasaan lesu, lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 	✓				
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/ sesak 	✓				
11	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar diperut - Rasa penuh atau kembung 	✓				

	<ul style="list-style-type: none"> - Mual - Muntah - BAB lembek - Kehilangan berat badan - Sukar BAB (konstipasi) 					
12	<p>Gejala Urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering BAK - Tidak dapat menahan air seni - Tidak menstruasi - Perdarahan menstruasi yang berlebihan - Menjadi dinin (frigrid) - Ejakulasi dini - Ereksi hilang - Impotensi 			✓		
13	<p>Gejala Otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu – bulu berdiri 				✓	

14	Tingkah laku saat wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah 					✓
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	---

Setelah dilakukan pengkajian dengan mengisi kuesioner skala HARS pada pasien I Ny. Ma pukul 09.20 WIB terdapat hasil dengan nilai 27 (kecemasan sedang).

pasien 1 : Ny. Ma
 um : 11.00 wib

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan fikiran sendiri - Mudah tersinggung			✓		
2	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu - Tidak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gemetar - Gelisah			✓		
3	Ketakutan - Takut Pada gelap - Takut Pada orang asing - Takut Ditinggal sendiri - Takut Pada binatang besar - Takut Pada keramaian lalu lintas - Takut Pada kerumunan orang banyak	✓				
4	Gangguan Tidur - Sukar tidur - Terbangun malam hari - Tidak nyenyak - Bangun dan lesu				✓	

	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 				
5	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk 	✓			
6	<p>Perasaan Depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 		✓		
7	<p>Gejala Somatic (otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 	✓			
8	<p>Gejala Somatic (sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Titinus - Pengelihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk- tusuk 	✓			

9	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdebar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu, lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 	✓				
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/ sesak 	✓				
11	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar diperut - Rasa penuh atau kembung 	✓				

	<ul style="list-style-type: none"> - Mual - Muntah - BAB lembek - Kehilangan berat badan - Sukar BAB (konstipasi) 				
12	<p>Gejala Urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering BAK - Tidak dapat menahan air seni - Tidak menstruasi - Perdarahan menstruasi yang berlebihan - Menjadi dingin (frigrid) - Ejakulasi dini - Ereksi hilang - Impotensi 	✓			
13	<p>Gejala Otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu – bulu berdiri 		✓		

14	Tingkah laku saat wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah 			✓		
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---	--	--

Setelah dilakukan pengisian dengan mengisi kuisioner skala HARS pada pasien 1 (Ny.Ma) pukul 12.00 wib terdapat hasil dengan nilai 16 (kecemasan ringan).

Pasien 1 : Ny. Mu

Jam : 08.10 WIB

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas <ul style="list-style-type: none">- Cemas- Firasat buruk- Takut akan pikiran sendiri- Mudah tersinggung				✓	
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none">- Merasa tegang- Lesu- Tidak bisa istirahat tenang- Mudah terkejut- Mudah menangis- Gemetar- Gelisah					✓
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none">- Takut Pada gelap- Takut Pada orang asing- Takut Ditinggal sendiri- Takut Pada binatang besar- Takut Pada keramaian lalu lintas- Takut Pada kerumunan orang banyak	✓				
4	Gangguan Tidur <ul style="list-style-type: none">- Sukar tidur- Terbangun malam hari- Tidak nyenyak- Bangun dan lesu			✓		

	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 					
5	Gangguan Kecerdasan <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk 		✓			
6	Perasaan Depresi <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 			✓		
7	Gejala Somatic (otot) <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemerutuk - Suara tidak stabil 			✓		
8	Gejala Somatic (sensorik) <ul style="list-style-type: none"> - Titinus - Pengelihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk 			✓		

0	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdebar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu, lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 		✓			
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/ sesak 		✓			
11	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar diperut - Rasa penuh atau kembung 		✓			

	<ul style="list-style-type: none"> - Mual - Muntah - BAB lembek - Kehilangan berat badan - Sukar BAB (konstipasi) 					
12	<p>Gejala Urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering BAK - Tidak dapat menahan air seni - Tidak menstruasi - Perdarahan menstruasi yang berlebihan - Menjadi dinin (frigrid) - Ejakulasi dini - Ereksi hilang - Impotensi 	✓				
13	<p>Gejala Otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu – bulu berdiri 				✓	

14	Tingkah laku saat wawancara			✓		
	<ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah 					

Setelah dilakukan pengisian dengan mengisi kuisioner skala HARS pada pasien 2 (Ny. Mu) pukul 08.20 WIB terdapat hasil dengan nilai 23 (kecemasan sedang).

Pasien 1 : Ny. Mu

Jam : 10.50 WIB

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan Cemas <ul style="list-style-type: none">- Cemas- Firasat buruk- Takut akan fikiran sendiri- Mudah tersinggung			✓		
2	Ketegangan <ul style="list-style-type: none">- Merasa tegang- Lesu- Tidak bisa istirahat tenang- Mudah terkejut- Mudah menangis- Gemetar- Gelisah				✓	
3	Ketakutan <ul style="list-style-type: none">- Takut Pada gelap- Takut Pada orang asing- Takut Ditinggal sendiri- Takut Pada binatang besar- Takut Pada keramaian lalu lintas- Takut Pada kerumunan orang banyak		✓			
4	Gangguan Tidur <ul style="list-style-type: none">- Sukar tidur- Terbangun malam hari- Tidak nyenyak- Bangun dan lesu			✓		

	<ul style="list-style-type: none"> - Banyak mimpi - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan 					
5	<p>Gangguan Kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk 	✓				
6	<p>Perasaan Depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedih - Bangun dini hari - Perasaan berubah-ubah sepanjang hari 		✓			
7	<p>Gejala Somatic (otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot - Kaku - Kedutan otot - Gigi gemeretak - Suara tidak stabil 		✓			
8	<p>Gejala Somatic (sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Titinus - Pengelihatan kabur - Muka merah atau pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk 			✓		

9	<p>Gejala Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdebar - Nyeri di dada - Denyut nadi mengeras - Perasaan lesu, lemas seperti mau pingsan - Detak jantung menghilang (berhenti sekejap) 		✓			
10	<p>Gejala Respiratori</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rasa tertekan atau sempit di dada - Perasaan tercekik - Sering menarik napas - Napas pendek/ sesak 	✓				
11	<p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut melilit - Gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar diperut - Rasa penuh atau kembung 		✓			

	<ul style="list-style-type: none"> - Mual - Muntah - BAB lembek - Kehilangan berat badan - Sukar BAB (konstipasi) 					
12	<p>Gejala Urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering BAK - Tidak dapat menahan air seni - Tidak menstruasi - Perdarahan menstruasi yang berlebihan - Menjadi dinin (frigrid) - Ejakulasi dini - Ereksi hilang - Impotensi 	✓				
13	<p>Gejala Otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mulut kering - Muka merah - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu – bulu berdiri 		✓			

14	Tingkah laku saat wawancara <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Tidak tenang - Jari gemetar - Kerut kening - Muka tegang - Tonus otot meningkat - Napas pendek dan cepat - Muka merah 		✓			
----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---	--	--	--

Setelah dilakukan pengkajian dengan mengisi kuesioner skala HARS pada pasien 2 (Ny. Mu) pukul 10.50 WIB terdapat hasil dengan nilai 17 (kecemasan ringan).

TABEL OBSERVASI

Hasil Sebelum Dan Sesudah Penerapan *Deep breathing relaxation combination of zikir* Pada Ny. Ma dan Ny. Mu

No	Hari/Tanggal	Ny. Ma		Hari/Tanggal	Ny. Mu	
		Sebelum	Sesudah		Sebelum	Sesudah
1	Selasa, 25 Maret 2025	TD : 130/90 mmHg N : 88 x/ menit RR : 20x/ menit T : 36,5 °C HARS : 27 Keceemasan sedang	TD : 120/80 mmHg N : 80 x/ menit RR : 20x/ menit T : 36,2 °C HARS : 16 Keceemasan ringan	Rabu, 26 Maret 2025	TD : 120/70 mmHg N : 82 x/ menit RR : 21x/ menit T : 36,2 °C HARS : 23 Keceemasan sedang	TD : 110/80 mmHg N : 79 x/ menit RR : 20x/ menit T : 36,2 °C HARS : 17 Keceemasan ringan

PENGAJIAN DAN MENGGISI KUESIONER HARS PADA PASIEN 1
SEBELUM MELAKUKAN PENERAPAN



MELAKUKAN PENERAPAN DEEP BREATHING RELAXATION SELAMA
10 MENIT (PASIEEN 1)



MELAKUKAN PENERAPAN ZIKIR SELAMA 10 MENIT (PASIEEN 1)



PENGAJIAN DAN MENGGISI KUESIONER HARS PADA PASIEN 2
SEBELUM MELAKUKAN PENERAPAN



MELAKUKAN PENERAPAN DEEP RELAXATION SELAMA 10 MENIT
PADA PASIEN 2



MELAKUKAN PENERAPAN ZIKIR SELAMA 10 MENIT PADA PASIEN





RUMAH SAKIT ISLAM AR RASYID PALEMBANG

Jl. H. M. Saleh No. 2 KM. 7 Palembang

Telp. 0711 - 5610503 Fax. 0711 - 5610502 Email : rs.ar.plm@gmail.com

Palembang, 16 April 2025

Nomor : 354/H-4/RSAR/14/2025
Perihal : Surat Selesai Penelitian
Lampiran : 1 (satu) Lembar

Kepada Yth.

Rektor Universitas Aisyiyah

di -

Palembang

Assalamualaikum. Wr. Wb.

Ba'da salam. Semoga Allah SWT selalu senantiasa memberikan rahmat dan hidayahnya kepada kita semua dalam menjalankan amanah ini. Amin

Sehubungan dengan surat nomor : 290/UNISA-PKEP/E29/II/2025 Tanggal 20 Maret 2025 tentang hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa/i atas nama :

Nama Mahasiswa	NIM	Judul
Melliza Putri	221440101021	Penerapan terapi relaksasi gengam jari terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post SC di RS Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2025
Ayu Lestari	221440101001	Penerapan terapi music klasik pada pasien yang dilakukanj HD dengan masalah keperawatan GGK di RS Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2025
Liza	221440101005	Penerapan terapi blowing ballon terhadap pola nafas tidak efektif pada pasien asma di RS Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2025
Priska Patrisia	221440101017	Penerapan pemberian terapi oksigen dan posisi semi fowler dalam mengatasi masalah pola nafas tidak efektif di RS Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2025
Muthia Diyanah	221440101028	Penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi di RS Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2025
Annisa Rahma	221440101026	Penerapan deep breathing relaxation combination of zikir pada ibu pre op SC dengan masalah ansietas di RS Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2025
Bela Sapira	221440101031	Penerapan early mobilization therapy terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post SC di RS Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2025
Bagus Sutiyoso	221440101004	Penerapan terapi active cycle of breathing technique (ACBT) untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien TBC di RS Islam Ar Rasyid Palembang Tahun 2025