

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Keperawatan Pada Ny. F Dengan Masalah Ansietas.

4.1.1 Pengkajian

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian, klien Ny. F, seorang ibu berusia 22 tahun yang baru menjalani persalinan sectio caesarea, mengalami ansietas yang muncul sejak masa *postpartum*. Klien mengungkapkan ketakutan mengenai kondisi kesehatannya setelah operasi, kekhawatiran terhadap keselamatan bayinya, serta rasa cemas yang meningkat terutama ketika berada jauh dengan bayinya. Ansietas pada ibu *postpartum* merupakan kondisi yang umum terjadi akibat perubahan fisik, hormonal, dan psikologis setelah melahirkan, namun dapat menjadi lebih berat apabila disertai kekhawatiran berlebih, kelelahan, serta kurangnya dukungan emosional. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dwi, (2020) yang menunjukkan bahwa ibu *postpartum* pasca sectio caesarea cenderung mengalami kecemasan sedang hingga tinggi akibat rasa takut terhadap kondisi kesehatannya, proses pemulihan pascaoperasi, serta kekhawatiran terhadap keselamatan bayinya. Hal serupa juga diungkapkan oleh Izzah et al., (2022), yang menyatakan bahwa kecemasan pada ibu dengan persalinan sectio caesarea dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti ketakutan akan komplikasi, rasa tidak mampu merawat bayi, dan meningkatnya kecemasan ketika ibu terpisah dari bayinya. Kedua penelitian tersebut mendukung fakta pada kasus Ny. F, dimana kecemasan muncul akibat kombinasi kondisi fisik pascaoperasi, kekhawatiran berlebih, serta kurangnya rasa aman ketika tidak berada dekat dengan bayinya. Kasus Ny F. S menunjukkan bahwa ansietas *postpartum* yang dialaminya merupakan respons yang dapat dipahami pada ibu pasca sectio caesarea, terutama ketika ia merasa takut terhadap kondisi kesehatannya dan keselamatan bayinya. Kekhawatiran berlebih dan rasa tidak aman ketika jauh dari bayinya menggambarkan beban emosional yang cukup tinggi. Hal ini sejalan dengan temuan Dwi (2020) dan Izzah et al. (2022), yang sama-sama menjelaskan bahwa ibu

pasca-SC rentan mengalami kecemasan sedang hingga berat akibat perubahan fisik, psikologis, serta kurangnya dukungan emosional. Dengan demikian, kondisi Ny. Smenegaskan pentingnya dukungan dan intervensi keperawatan untuk membantu ibu mengatasi kecemasan pada masa *postpartum*.

Pada kasus Ny. Skecemasan ditandai dengan sulit tidur, gelisah, pikiran yang terus menerus memikirkan kondisi bayinya, serta kesulitan berkonsentrasi, yang diperkuat oleh hasil skor PSAS-RSF yang menunjukkan tingkat ansietas tinggi Menurut Amperaningsih et al (2024), kecemasan pada ibu *postpartum* dapat muncul dalam bentuk gelisah, sulit tidur, serta ketidakmampuan memusatkan perhatian akibat meningkatnya beban psikologis setelah melahirkan. Hal ini sejalan dengan Anita Novi (2022), yang menjelaskan bahwa kecemasan pada pasien pascaoperasi, termasuk sectio caesarea, sering ditandai dengan pikiran berulang mengenai kondisi diri maupun bayinya, yang memengaruhi kualitas istirahat dan fungsi kognitif ibu. Lebih lanjut, Fallon et al (2022), menegaskan bahwa skor PSAS-RSF yang tinggi mencerminkan adanya kekhawatiran berlebih terkait keselamatan bayi, ketegangan fisik, gangguan tidur, dan peningkatan kewaspadaan yang berlebihan-karakteristik khas ansietas *postpartum*. Lady et al (2023), juga menyebutkan bahwa ibu yang mengalami kecemasan *postpartum* biasanya menunjukkan gejala hiperwaspada, sulit berkonsentrasi, dan pikiran obsesif mengenai kondisi bayi. Kecemasan yang dialami Ny. Smencerminkan ansietas *postpartum* yang jelas, ditandai dengan sulit tidur, gelisah, pikiran obsesif tentang bayi, dan gangguan konsentrasi. Skor PSAS-RSF yang tinggi memperkuat bahwa kecemasannya sudah berdampak pada fungsi kognitif dan kualitas istirahat. Oleh karena itu, kondisi ini memerlukan perhatian dan intervensi yang tepat agar tidak berkembang menjadi masalah psikologis yang lebih berat.

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Ansietas berhubungan dengan kondisi kesehatan akut yang dialami pasien (ketuban pecah dini dan kekurangan energi kronis) ditandai dengan

pasien merasa sangat cemas terutama ketika ingat dengan bayinya, sulit tidur karena banyak memikirkan kondisi kesehatannya, tampak gelisah, tampak tegang, suara bergetar, kontak mata kurang. Ansietas berhubungan dengan kondisi kesehatan akut yang dialami pasien (ketuban pecah dini dan kekurangan energi kronis) ditandai dengan pasien merasa sangat cemas terutama ketika ingat dengan bayinya, sulit tidur karena banyak memikirkan kondisi kesehatannya, tampak gelisah, tampak tegang, suara bergetar, kontak mata kurang.

Berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), gejala yang ditunjukkan pasien selaras dengan karakteristik ansietas, baik dari aspek subjektif maupun objektif. Pasien mengeluhkan rasa khawatir berlebihan, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, serta munculnya pikiran negatif mengenai kondisi dirinya dan bayinya. Secara objektif, pasien tampak gelisah, tegang, dengan kontak mata yang kurang dan perubahan pola komunikasi seperti suara bergetar. Bahkan, respons fisiologis seperti peningkatan frekuensi napas, palpitasi, dan wajah pucat turut memperkuat gambaran klinis ansietas. Kondisi ini berdampak pada ketidakmampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, terutama tidur dan menenangkan diri, serta memengaruhi fungsi psikologisnya. Hal ini sesuai dengan pandangan Davies et al (2021) yang menjelaskan bahwa kecemasan *postpartum* muncul sebagai respons emosional terhadap ancaman yang tidak pasti, ditandai oleh peningkatan kewaspadaan, gangguan tidur, dan ketegangan fisiologis yang mengganggu fungsi adaptif ibu. Hal ini sejalan dengan Fallon et al (2022) menegaskan bahwa kecemasan pada ibu *postpartum* dapat dikenali melalui gejala hiperwaspada, pikiran obsesif mengenai keselamatan bayi, dan gangguan konsentrasi, yang seluruhnya tampak pada pasien..

Diagnosa ansietas ditegakkan berdasarkan keluhan pasien yang merasa cemas terhadap kondisi dirinya dan bayinya setelah mengalami ketuban pecah dini, kekurangan energi kronis, serta bayi yang dirawat di NICU. Pasien takut terjadi sesuatu pada bayinya, terutama saat ia sendirian.

Secara objektif, pasien tampak gelisah, suara bergetar, kontak mata kurang, sulit tidur, dan kesulitan berkonsentrasi. Gejala tersebut sesuai dengan karakteristik ansietas menurut SDKI dan teori terbaru (Fallon et al., 2022; Davies et al., 2021–2023) yang menyebutkan bahwa ansietas *postpartum* dicirikan oleh kekhawatiran berlebih, hiperwaspada, dan gangguan tidur. Dengan demikian, tidak ada kesenjangan antara data klinis dengan teori ansietas.

4.1.3 Rencana Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah ansietas pada ibu *postpartum* pasca sectio caesarea mengacu pada intervensi Reduksi Ansietas (I.09314) dan Terapi Relaksasi (I.09326) sesuai SIKI. Dalam penelitian ini, intervensi disusun berdasarkan kedua intervensi tersebut dan disesuaikan dengan penggunaan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) sebagai teknik relaksasi utama.

Intervensi yang diberikan meliputi: membina hubungan saling percaya melalui salam terapeutik, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (kondisi, waktu, dan stresor), mengidentifikasi kemampuan pasien dalam mengambil keputusan, serta memonitor tanda-tanda ansietas baik verbal maupun nonverbal. Perawat juga menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan rasa aman, menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, memahami situasi yang memicu ansietas, memotivasi pasien untuk mengenali faktor pencetus kecemasan, dan mendengarkan keluhan pasien dengan penuh perhatian.

Pada aspek relaksasi, perawat menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, serta prosedur dari teknik SEFT. Perawat menyesuaikan suasana ruangan agar tenang, dengan pencahayaan yang nyaman, serta menganjurkan pasien mengambil posisi yang rileks. Tahapan SEFT diperagakan melalui langkah *set-up*, *tune-in*, dan *tapping*, kemudian pasien dilatih untuk mengikuti latihan secara mandiri. Perawat menggunakan nada suara lembut dan ritmis,

memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan kondisi fisiologis lainnya sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi, serta menganjurkan pasien untuk mengulangi teknik SEFT secara rutin. Teknik ini juga digunakan sebagai strategi penunjang bersamaan dengan tindakan medis atau analgetik jika diperlukan.

Tujuan dari perencanaan keperawatan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, diharapkan terjadi penurunan tingkat ansietas dengan kriteria hasil: verbalisasi khawatir menurun, perilaku gelisah berkurang, ketegangan tampak menurun, pola tidur membaik, konsentrasi meningkat, kontak mata membaik, serta suara bergetar berkurang (PPNI, 2017).

Intervensi yang dilakukan peneliti telah sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang disusun, sehingga seluruh tindakan keperawatan yang direncanakan dapat diimplementasikan tanpa ada intervensi yang terlewat.

4.1.4 Tindakan Keperawatan

Pada hari pertama, intervensi difokuskan pada pembentukan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Peneliti menciptakan suasana aman, nyaman, dan empatik melalui komunikasi terapeutik yang lembut dan menenangkan. Pada sesi pertama (SP1), perawat mengobservasi tanda-tanda ansietas baik verbal maupun nonverbal, seperti gelisah, suara bergetar, kontak mata kurang, serta kesulitan tidur. Pasien juga mengungkapkan kekhawatirannya terhadap kondisi bayi yang dirawat di NICU. Meskipun gejala ansietas masih tampak, pasien mulai menunjukkan penerimaan terhadap pendekatan terapeutik dan mulai menyadari sumber kecemasannya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Reflisiani (2023), yang menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik efektif dalam menurunkan ansietas pada ibu *postpartum* karena meningkatkan rasa percaya dan keamanan emosional.

Pada sesi kedua (SP2) di hari yang sama, peneliti mengevaluasi dampak awal dari hubungan terapeutik tersebut. Pasien tampak lebih responsif dan mulai mampu mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasannya, seperti ketakutan kehilangan bayinya dan kekhawatiran terhadap proses pemulihan pascaoperasi. Peneliti memberikan pendampingan untuk membantu pasien mengelola emosi dan tidak merasa sendirian dalam menghadapi kondisi *postpartum*. Pendekatan suportif ini selaras dengan hasil penelitian Anita et al., (2023), yang menyebutkan bahwa dukungan dari tenaga kesehatan mampu menurunkan ansietas secara signifikan pada ibu *postpartum* karena memberikan rasa validasi dan keterhubungan emosional.

Memasuki hari kedua (SP3), fokus intervensi diarahkan pada pengenalan dan pelatihan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). Peneliti memandu pasien melalui tahapan *set-up*, *tune-in*, dan *tapping* sambil mendorong pasien untuk mengungkapkan perasaannya. Setelah latihan SEFT pertama, pasien menunjukkan penurunan respons fisiologis seperti ketegangan otot dan perasaan gelisah. Temuan ini didukung oleh penelitian Rejeki et al., (2022), yang menunjukkan bahwa teknik *tapping* mampu menurunkan ansietas melalui aktivasi sistem saraf parasimpatik yang menurunkan ketegangan fisik maupun mental.

Hari ketiga (SP4) menjadi fase penting dalam implementasi, di mana pasien mulai menunjukkan kemandirian dalam melakukan SEFT. Perawat memastikan lingkungan tetap tenang dan nyaman, serta membantu pasien memilih afirmasi spiritual yang sesuai, seperti lafaz “Ya Allah, saya tenang dan pasrah.” Pasien melaporkan merasa lebih damai setelah mengintegrasikan unsur spiritual dalam proses *tapping*. Pendekatan ini diperkuat oleh penelitian Yoviana et al., (2024), yang menyatakan bahwa teknik relaksasi berbasis spiritual memberikan dampak lebih besar dalam menurunkan ansietas karena meningkatkan ketenangan batin dan makna religius selama proses relaksasi.

Pada hari keempat (SP5), pasien telah mengintegrasikan teknik SEFT ke dalam rutinitas hariannya, terutama saat merasa gelisah atau mengalami kesulitan tidur. Pasien tampak lebih tenang, kooperatif, dan mulai menunjukkan kontrol emosional yang lebih baik. Skor ansietas PSAS-RSF mengalami penurunan signifikan dari tingkat tinggi menjadi rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Yoviana et al., (2024), yang menyebutkan bahwa pasien yang rutin menggunakan teknik relaksasi dan *tapping* mengalami penurunan ansietas yang bermakna, terutama pada kondisi stres akut pascapersalinan.

Secara keseluruhan, rangkaian intervensi keperawatan yang dilakukan peneliti menunjukkan efektivitas dalam menurunkan ansietas pasien secara bertahap dan berkelanjutan. Intervensi tidak hanya berdampak pada regulasi fisiologis, tetapi juga memberikan efek emosional dan spiritual yang signifikan, sehingga mendukung proses adaptasi ibu secara holistik. Temuan ini memperkuat pentingnya penerapan komunikasi terapeutik dan teknik relaksasi berbasis spiritual seperti SEFT dalam praktik keperawatan, khususnya pada ibu *postpartum* yang mengalami ansietas.

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi asuhan keperawatan selama empat hari menunjukkan hasil yang sangat positif dalam menurunkan tingkat ansietas pada ibu *postpartum* pasca sectio caesarea. Penurunan skor PSAS-RSF dari tingkat tinggi menjadi rendah mencerminkan keberhasilan intervensi terapeutik yang diberikan secara bertahap, dimulai dari pembentukan hubungan empatik hingga pelatihan teknik *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT).

Pada hari pertama, pasien masih menunjukkan gejala ansietas yang menonjol, seperti gelisah, suara bergetar, kontak mata kurang, dan kesulitan tidur karena kekhawatiran terhadap bayinya yang dirawat di NICU. Namun, komunikasi terapeutik yang diberikan perawat melalui pendekatan empatik, penciptaan rasa aman, serta pendampingan emosional membantu pasien mulai membuka diri dan mengidentifikasi sumber kecemasannya. Temuan

ini selaras dengan penelitian Syarif et al., (2023), yang menunjukkan bahwa dukungan emosional dan hubungan terapeutik antara perawat dan ibu *postpartum* berperan besar dalam menurunkan kecemasan pascapersalinan.

Pada hari kedua, pasien mulai diperkenalkan dengan teknik SEFT dan dibimbing secara langsung melalui tahapan *set-up*, *tune-in*, dan *tapping*. Respons awal pasien menunjukkan perubahan positif, baik secara emosional maupun fisiologis. Pasien mengungkapkan penurunan ketegangan, perasaan lebih rileks, serta mulai merasa mampu mengendalikan pikirannya. Temuan ini diperkuat oleh studi Rejeki et al., (2022), yang menyatakan bahwa SEFT efektif menurunkan kecemasan melalui stimulasi titik meridian dan aktivasi sistem saraf parasimpatik, sehingga membantu menurunkan respons stres secara cepat dan konsisten.

Pada hari ketiga, pasien menunjukkan peningkatan kemandirian dalam melakukan SEFT. Ia mulai melakukannya tanpa arahan penuh dari perawat dan melaporkan bahwa penggunaan afirmasi spiritual seperti “*Ya Allah, saya tenang dan pasrah*” membuat proses relaksasi terasa lebih dalam dan menenangkan. Hal ini menunjukkan adanya integrasi antara aspek spiritual dan teknik *tapping* yang digunakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Rejeki et al., 2022) yang menegaskan bahwa SEFT berbasis spiritual memiliki pengaruh lebih kuat dalam menurunkan kecemasan ibu *postpartum* karena memberikan rasa damai batin dan makna religius yang mendukung penyembuhan emosional.

Meskipun pada sesi awal hari ketiga beberapa indikator belum tercapai sepenuhnya, pasien mulai menunjukkan kontrol emosional yang lebih baik, memahami panduan latihan, dan menggunakan afirmasi spiritual secara tepat. Pada hari keempat, perkembangan pasien semakin signifikan: pasien mampu menggunakan SEFT secara mandiri ketika merasa cemas atau sulit tidur, tampak lebih kooperatif, wajah lebih rileks, dan komunikasi lebih jelas. Penurunan skor PSAS-RSF yang awalnya berada pada tingkat

tinggi menjadi rendah menegaskan bahwa intervensi yang diberikan sangat efektif.

Penelitian Yoviana et al., (2024), juga mendukung hasil ini, menyatakan bahwa ibu *postpartum* yang melakukan SEFT secara rutin mengalami penurunan kecemasan, peningkatan ketenangan, serta adaptasi emosional yang lebih baik pada masa nifas.

Secara keseluruhan, evaluasi empat hari menunjukkan bahwa kombinasi komunikasi terapeutik dan teknik SEFT memberikan dampak yang kuat terhadap penurunan ansietas ibu *postpartum*. Intervensi ini tidak hanya memengaruhi aspek fisiologis, tetapi juga aspek emosional dan spiritual, sehingga sangat relevan dan efektif bagi ibu yang sedang beradaptasi setelah persalinan, terutama yang menghadapi stresor berat seperti bayi yang dirawat di NICU.

4.2 Penerapan *Spiritual Emotional Freedom Technique* Pada Ny. SDengan Masalah Ansietas

Teknik *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) diberikan selama tiga hari, mulai tanggal 25-28 oktober 2025, sesuai Standar Operasional Prosedur yang berlaku. Pasien memberikan respons positif dengan mengikuti setiap tahapan intervensi SEFT dengan baik, mulai dari *set-up*, *tune-in*, hingga *tapping* pada titik-titik meridian emosional. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif menurunkan ansietas pada ibu *postpartum*. SEFT bekerja dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis melalui kombinasi stimulasi titik-titik meridian dan afirmasi positif yang terarah. Proses *tapping* mampu menurunkan ketegangan tubuh, memperlambat aktivitas fisiologis, serta meningkatkan rasa tenang pada pasien. Penelitian (Ayu Agustini et al., 2024; Rejeki et al., 2022), menjelaskan bahwa *tapping* pada SEFT mengaktifkan sistem saraf parasimpatik sehingga tubuh memasuki kondisi relaksasi yang mendalam, ditandai dengan penurunan denyut jantung, ketegangan otot, dan peningkatan kenyamanan psikologis.

Penambahan unsur spiritual pada teknik SEFT memberikan hasil yang lebih optimal. Dalam praktiknya, pasien menggunakan afirmasi religius seperti membaca istighfar atau lafaz “*ya allah, meskipun saya merasa cemas dan gelisah, saya ikhlas menerima kondisi ini dan saya pasrahkan kesembuhanku kepada-mu*”, yang memperkuat efek relaksasi dan memberikan rasa makna dalam menghadapi kecemasan. Spiritualitas merupakan salah satu mekanisme koping yang efektif bagi ibu *postpartum* untuk mengatasi stres psikologis. Intervensi berbasis spiritual terbukti dapat menumbuhkan rasa percaya diri, meningkatkan kemampuan menerima kondisi pascapersalinan, serta menurunkan ketegangan emosional. Temuan ini sejalan dengan Rahma et al., (2024) yang menyatakan bahwa SEFT berbasis spiritual mampu mengurangi kecemasan dan gejala *postpartum* blues secara signifikan karena menggabungkan unsur keyakinan, ketenangan batin, dan stimulasi fisiologis.

Setelah menerapkan SEFT dengan unsur keyakinan, pasien melaporkan merasa lebih tenang, mampu tidur lebih baik, dan lebih berserah diri kepada Allah tanpa menunjukkan tanda keputusasaan. Kondisi ini menggambarkan sikap *tawakal*, yaitu bentuk penyerahan diri yang justru menumbuhkan ketenangan, bukan menyerah pada keadaan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Yoviana et al., (2024), yang menyatakan bahwa sikap berserah diri kepada Allah dapat menciptakan ketenangan batin dan membantu seseorang menerima kondisi hidupnya dengan lebih ikhlas, sehingga memicu efek relaksasi psikologis.

Penerapan SEFT juga berdampak pada peningkatan kualitas tidur pasien. Pasien melaporkan tidur lebih nyenyak, lebih nyaman, dan lebih mudah mengendalikan pikiran mengganggu pada malam hari. Hal ini terjadi karena aktivasi respons relaksasi menurunkan aktivitas sistem saraf otonom, sehingga kecemasan berkurang dan tidur dapat berlangsung lebih optimal. Penelitian Ayu Agustini et al., (2024), mendukung bahwa SEFT dapat meningkatkan kualitas tidur ibu *postpartum* karena menurunkan stimulasi fisiologis berlebih dan mengaktifkan ketenangan sistem saraf. Selain itu, perubahan fisik lain seperti berkurangnya suara bergetar, ekspresi wajah lebih rileks, dan menurunnya

ketegangan tubuh dapat terlihat secara nyata setelah intervensi dilakukan secara konsisten.

Secara keseluruhan, integrasi SEFT dengan unsur spiritual menunjukkan efektivitas yang kuat dalam menurunkan ansietas ibu *postpartum* pasca SC. Intervensi ini tidak hanya memberikan efek tenang secara fisiologis, tetapi juga menghadirkan ketenangan emosional dan spiritual, sehingga membantu pasien beradaptasi lebih baik dengan peran barunya setelah melahirkan.

