



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER
III DENGAN PENDEKATAN STRATEGI PELAKSANAAN GENERALIS
KOMBINASI MUROTTAL DI DESA MURTIREJO KECAMATAN
KEBUMEN**

**WAHYUNING KHIKMAH
A01802474**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER
III DENGAN PENDEKATAN STRATEGI PELAKSANAAN GENERALIS
KOMBINASI MUROTTAL DI DESA MURTIREJO KECAMATAN
KEBUMEN**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma

**WAHYUNING KHIKMAH
(A01802474)**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2020/2021**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wahyuning Khikmah

NIM : A01802472

Program Studi: Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Gombong, 16 September 2021

Pembuat Pernyataan



Wahyuning Khikmah

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wahyuning Khikmah

NIM : A01802474

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Akhir) : Keperawatan Jiwa

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PENDEKATAN STRATEGI PELAKSANAAN GENERALIS KOMBINASI MUROTAL DI DESA MURTIREJO KECAMATAN KEBUMEN”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong

Pada Tanggal 16 September 2021

Yang Menyatakan



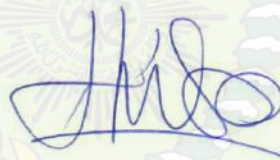
Wahyuning Khikmah

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh WAHYUNING KHIKMAH A01802474 dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PENDEKATAN STRATEGI PELAKSANAAN GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA MURTIREJO KECAMATAN KEBUMEN” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 2 Agustus 2021

Pembimbing



Ike Mardiaty, M.Kep, Sp.Kep.J

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah oleh WAHYUNING KHIKMAH dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PENDEKATAN STRATEGI PELAKSANAAN GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA MURTIREJO KECAMATAN KEBUMEN Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal : 05 Agustus 2021

Dewan penguji

Penguji Ketua

Tri Sumarsih S.kep, Ns.MNS

(.....)

Penguji Anggota

Ike Mardiaty, M.kep,Sp.Kep.J

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep

Program Studi DIII Keperawatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Juli 2021

Wahyuning Khikmah¹, Ike Mardiaty Agustin²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PENDEKATAN STRATEGI PELAKSANAAN GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA MURTIREJO KECAMATAN KEBUMEN

Latar Belakang: Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif. Selama masa kehamilan terjadi perubahan pada ibu baik fisik maupun fisiologis terlebih jika sudah memasuki trimester III dimana kecemasan sering terjadi apabila mendekati persalinan. Rasa cemas pada ibu hamil yang tidak diawasi dengan serius dapat menimbulkan masalah pada fisik/psikis, meningkatnya rasa nyeri, otot menegang dan membuat ibu lebih cepat lelah saat mengejan, beresiko mengalami persalinan panjang bahkan kematian ibu melahirkan. Sehingga penting diberikannya asuhan keperawatan generalis kombinasi murottal pada ibu hamil trimester III dengan masalah kecemasan.

Tujuan UmumPenulisan: Menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah ansietas melalui metode pendekatan strategi pelaksanaan generalis kombinasi murottal pada ibu hamil trimester III di Desa Murtirejo.

Metode Penulisan: Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus mengukur kecemasan dengan skala HARS. Data diperoleh dari pengkajian studi kasus, lembar pengkajian, observasi pengkajian langsung pada 3 orang klien dengan ansietas pada ibu hamil trimester III. Proses asuhan keperawatan selama 4 kali pertemuan, waktu pelaksanaan 30 menit untuk masing-masing klien dengan instrument SOP relaksasi nafas dalam, SOP hipnotis lima jari dan SOP murottal.

Hasil Study Kasus: Hasil evaluasi yang dilakukan selama 4 kali pertemuan menunjukkan bahwa klien 2 mendapatkan penurunan tingkat kecemasan paling tinggi 23 skor (ansietas sedang) menjadi 14 skor (cemas ringan) dan klien 3 mendapatkan peningkatan kemampuan melakukan tindakan pelaksanaan generalis paling baik.

Rekomendasi: Relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal digunakan untuk masalah ansietas pada ibu hamil dan dapat diterapkan baik di rumah sakit maupun di masyarakat.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Ansietas, Ibu Hamil Trimester III, Strategi Pelaksanaan Generalis, Murottal.

-
1. Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
 2. Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Nursing Diploma III

Muhammadiyah University of Gombong

KTI, July 2021

Wahyuning Khikmah¹, Ike Mardiaty Agustin²

ABSTRACT

ANXIETY NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN IN TRIMESTER III USING A MUROTTAL COMBINATION GENERAL STRATEGY APPROACH IN MURTIREJO VILLAGE, KEBUMEN DISTRICT

Background: Pregnancy is something that naturally happens to women who are productive. During pregnancy there are changes in the mother, both physically and physiologically, especially if it has entered the third trimester where anxiety often occurs when approaching delivery. Anxiety in pregnant women who are not monitored seriously can cause physical/psychological problems, increase pain, tighten muscles and make the mother tired more quickly when pushing, at risk of experiencing long labor and even maternal death. So it is important to provide nursing care for generalist implementation strategies of murottal combinations in third trimester pregnant women with anxiety problems.

General Purpose of Writing: To analyze nursing care with anxiety problems through the generalist approach to implementing murottal combination strategies in third trimester pregnant women in Murtirejo Village.

Writing Method: This scientific paper was conducted using a case study approach to measure anxiety with the HARS scale. Data were obtained from case third trimester pregnant woman. The process of caring for virginity for 4 meetings, implementation time of 2 hours for each client with the SOP instrument of deep breathing relaxation, SOP for five finger hypnosis and SOP for murottal.

Case Study Results: The results of the evaluation carried out for 4 meetings showed that client 2 got the highest decrease in anxiety levels 23 scores and client 3 got an increase in the ability to carry out the best generalist implementation actions.

Recommendation: Deep breathing relaxation, five finger hypnosis and murottal are used for anxiety problems and applied both in hospitals and in the community

Keywords: Nursing Care, Anxiety Third Trimester Pregnant Women,
Generalist implementation Strategy, Murottal

1. Student of Muhammadiyah University of Gombong
2. Lecturer of the Muhammadiyah University of Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Pendekatan Strategi Pelaksanaan Generalis Kombinasi Murotal Di Desa Murtirejo Kecamatan Kebumen”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Hj.Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat. S.KepSelaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ike Mardiaty, M.Kep,Sp.Kep.J selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Endah setyaningsih, M.Kep, Ns selaku Pembimbing Akademik.
5. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Prodi D III Keperawatan yang telah membantu melancarkan proses penulisan proposal karya ilmiah ini.
6. Keluarga tercinta terutama kedua orang tua yang telah memberikan doa serta dukungan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini
7. Serta kepada teman-teman seperjuangan kelas B Program Studi D III keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang senantiasa selalu memberikan semangat satu sama lain dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Alloh SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya.

Gombong, 28 Juli 2021

Wahyuning Khikmah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Kehamilan.....	7
B. Konsep Ansietas.....	8
C. Konsep Relaksasi Nafas Dalam	13
D. Konsep Hipnotis Lima Jari.....	14
E. Konsep Terapi Murottal	16
F. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan ansietas Menghadapi Persalinan	18
G. Kerangka Teori.....	20
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Penelitian.....	22
B. Subjek Studi Kasus.....	22
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Definisi Operasional.....	23
E. Instrumen Study Kasus	24
F. Metode Pengumpulan Data	24

G. Lokasi dan waktu studi kasus	26
H. Analisis data dan penyajian data	26
I. Etika Studi Kasus	27
BAB IVHASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	29
B. Pembahasan.....	48
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	53
BAB VPENUTUP	
A. Kesimpulan	54
B. SARAN	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada pasangan yang telah menikah berita tentang kehamilan adalah hal yang sangat menggembirakan (Hasim, 2018). Kehamilan merupakan sesuatu yang wajar terjadi pada wanita yang produktif. Selama masa kehamilan terjadi perubahan pada ibu baik fisik maupun fisiologis (Grossman dkk, 2016). Kehamilan adalah suatu proses yang dimulai dari pembentukan embrio sampai persalinan. Memasuki trimester III yaitu pada minggu ke28 sampai minggu ke40 (Oktarina, 2015).

Berkembangnya bayi pada perut menjadikan sang ibu lelah, tidak tenang dan sulit untuk tidur dengan nyenyak, sering mengalami sulit bernafas dan aktifitas fisik lainnya, dari berbagai hal yang dirasa itu dapat mengakibatkan adanya kecemasan, ketegangan, tekanan serta lain lain. Selain itu adanya kemungkinan pendarahan, rasa sakit pada saat melahirkan, resiko kematian pada ibu maupun bayi yang akan dilahirkan juga mengakibatkan kecemasan dan ketakutan pada ibu hamil (Lia, 2011 dalam hermayoni, 2015) .

Peraasaan kecemasan serta khawatir pada kehamilan trimester III mulai memuncak ketika telah masuk pada 7 bulan keatas dan menjelang lahirnya janin disaat itulah iu mulai terbayang bagaimana sakitnya melahirkan, tegangnya tubuh saat mengejan, dan khawatir pada keselamat dirinya. Kondisi ini dipengaruhi juga oleh faktor hormonal yang mengakibatkan tidak stabilnya tubuh dan pemikiran sang ibu sehingga mudah tersinggung, mudah marah, sensitif dan mood sering berubah ubah dan tidak rasional.

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Ilham, 2015) di kecamatan susukan, semarang mengatakan bahwa puncak kecemasan terjadi pada trimester III dibanding kan trimester 1 dan trimester II dengan alasan ibu hamil trimester III cenderung banyak yang difikirkan seperti bagaimana jenis kelaminnya, bagaimana nanti fisiknya, bagaimana rasa sakit persalinan, biaya serta tumbuh kembang janin. Dari 30 ibu hamil, dari 10 ibu trimester I 7 (cemas sedang) 2

(cemas berat) 1 (cemas ringan), 10 ibu trimester II 6 (cemas sedang) 3 (cemas berat) , 10 trimester III 9 (cemas berat) 1 (cemas sedang).

Penelitian terdahulu bagi ibu hamil banyak hal yang muncul dalam pikiran ibu, seperti takut dan khawatir bayinya terlahir cacat, takut tidak bisa melakukan persalinan norma, takut persalinannya lama dan sebagainya.

Dari data Riset Kesehatan RI dasar 2013 menunjukkan angka 6% masyarakat dengan umur diatas 15th menghadapi gangguan kesehatan kejiwaan. Terus meningkat ditahun 2018 menjadi 9,8% dari keseluruhan masyarakat indonesia (Rinkesdes, 2019). Penelitian yang dilakukan pada ibu hamil 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas yang sangat berat (Sarifah, 2016). Penelitian yang dilakukan di Purworejo, Jawa Tengah didapatkan hasil sebanyak 43.9% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan (Wahyu, 2018). Sebanyak 80% ibu hamil mengatakan takut bila menghadapi persalinan baik anak pertama maupun bukan lagi menghadapi persalinan yang pertama dengan alasan memikirkan keselamatan anak dan dirinya, 20% mengatakan tidak terlalu cemas karena sudah melewati lebih dari 2x persalinan(Wahyu, 2018)

Kecemasan (*anxiety*) adalah rasa mengantisipasi sesuatu yang berlebihan sehingga mengakibatkan ketidak nyamanan dan kekhawatiran yang samar. (Herdman & Kamitsuru 2015). Rasa cemas pada ibu hamil yang tidak diawasi dengan serius dapat menimbulkan masalah pada fisik dan psikis pada kandungannya, masalah pada rasa cemas itu dapat memicu kontraksi otot-otot pada rahim dan terganggunya proses persalinan nantinya, adapula masalah psikologis pada ibu selama persalinan yang dapat mengakibatkan tidak baiknya hubungan dengan anak suatu saat nanti (Fk & Andalas 2016). Masalah ansietas yang lain sesuai hasil penelitian yaitu menambahnya skala nyeri saat proses persalinan, otot menegang dan membuat ibu lebih cepat lelah saat mengejan. Sehingga beresiko mengalami persalinan yang panjang. Masalah yang paling berbahaya pada kecemasan yaitu kematian ibu melahirkan (Asmara, Rahayu, & Wijayanti, 2017).

Perawat dalam pemberian asuhan keperawatan ini mempunyai posisi yang penting dalam mengatasi masalah tersebut. Perawat dapat memberikan suatu pendidikan kesehatan terkait dengan apa itu kehamilan bagaimana prosesnya, bagaimana gejala dan dampaknya serta memberikan pengertian tentang kecemasan apa bahayanya jika tidak diatasi sampai persalinan. Disinilah pentingnya dukungan penuh dari suami ataupun keluarga untuk menghadapi persalinan yang akan dihadapi. Tugas perawat untuk membantu individu menemukan koping yang tepat untuk membantu mengurangi atau menghilangkan rasa cemasnya (Keliat, 2015).

Pada penelitian (Afandi, 2017) menunjukkan bahwa pendekatan Sp jeneralis pada ibu hamil dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam, kegiatan spiritual dan hipnoterapi merupakan upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres dan kecemasan pada ibu hamil.

Ada salah satu terapi non farmakologi yang dapat membuat tubuh lebih rileks dan tenang yang dapat menurunkan ansietas dalam diri seseorang yaitu relaksasi nafas dalam (Wahyu, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Kurniyati & Bakara (2018) dalam menghadapi proses persalinan tentunya diperlukan teknik nafas dalam yang berguna untuk mengurangi kecemasan sang ibu. Efek relaksasi yang didapatkan berguna untuk menenangkan sang ibu dan lebih merilekskan. Kesimpulan dari penelitian adalah teknik tarik nafas dalam dapat mengurangi kecemasan pada kehamilan trimester III (Laili & Wartini, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Krisna (2016) dari 15 responden di posyandu ibu hamil di desa Adiluhur Magelang 14 responden mengatakan lebih tenang dan rileks setelah melakukan teknik tarik nafas dalam.

Selain dengan relaksasi nafas dalam salah satu teknik non farmakologi yang juga dapat menurunkan tingkat ansietas adalah teknik hipnotis lima jari. Teknik hipnotis lima jari yaitu salah satu cara dimana mengalihkan pemikiran seseorang pada kecemasan ke dalam sesuatu yang menyenangkan dan orang itu sukai dengan tujuan mengurangi ansietas yang dirasakan oleh seseorang tersebut (Yuni, 2018). Terapi lima jari dapat dilakukan 10 – 15 menit dengan posisi klien duduk atau berbaring dengan rileks, sentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk dan

membayangkan tentang kesehatan ibu, kedua menyentuhkan ibu jari dengan jari tengah membayangkan ketika kebahagiaan datang, ketiga menyentuh ibu jari dengan jari manis dan membayangkan saat klien mendapat pujian dari orang-orang yang dia sayangi dan terakhir menyentuh ibu jari dengan jari kelingking dan membayangkan tempat yang paling indah yang pernah dikunjungi (Keliat dkk, 2017).

Penelitian menyebutkan (Retno, 2015) mengambil 18 responden (100%) dengan kecemasan sedang setelah dilakukan terapi lima jari berpengaruh kepada 18 responden dengan hasil menunjukkan 15 responden (83,3%) mengalami kecemasan ringan dan 3 responden (16,7%) mengalami kecemasan sedang.

Karena ansietas ini merupakan gangguan yang berpengaruh pada kejiwaan seseorang, cara menurunkan ansietas juga bisa dengan mendekatkan diri dengan tuhan salah satunya dengan melakukan terapi Murotal AL-Quran. Kegiatan spiritual yang satu ini sudah banyak dilakukan oleh masyarakat yang beragama muslim yaitu terapi murottal Al-Quran. Seperti yang kita sudah ketahui bahwa Al-Quran memiliki dampak yang sangat besar bagi ketenangan jiwa dan kesehatan mental (Mahjoob dkk, 2014). Penelitian studi pendahuluan Terapi murottal-Quran telah dilakukan pada pasien ansietas disuatu puskesmas jiwa dan mendapatkan hasil dari 24 responden bahwa 21 responden mengalami penurunan kecemasan dilihat dari pergerakan tubuh yang lebih tenang dibandingkan dengan sebelumnya (Ahmad, 2018).

Murottal juga dapat dilakukan untuk ibu hamil yang sedang mengalami kecemasan karena kandungannya, dari penelitian terdahulu didapatkan penurunan ansietas dari ansietas berat ke ansietas sedang, ternyata mendengarkan murotal ini sangat banyak manfaatnya, untuk itu sering-seringlah untuk melakukan hal yang memberikan ketenangan batin maupun jiwa salah satunya dengan mendengarkan murottal (Khumairoh, 2015). Surat Ar-rohman merupakan salah satu surat yang ada dalam Al-Quran yang dalam penelitian terdahulu diputarkan untuk responden kecemasan, yang hasilnya dapat menurunkan suatu kecemasan yang dialami oleh seseorang (Afhrul, 2017).

Kesimpulan wawancara yang telah dilakukan dengan bidan desa, jadwal pemeriksaan ibu hamil di laksanakan 2x dalam seminggu yakni pada hari selasa dan kamis. Berdasarkan kesimpulan wawancara, data diperoleh peneliti dari 4 responden ibu dengan kehamilan trimester III, semuanya mengatakan cemas dan takut menjelang persalinan. Penyebabnya dapat dikarenakan karena ibu yang baru merasakan kehamilan pertama, ada juga yang mengatakan cemas akan kontraksi yang dapat membuat perdarahan, dan juga takut akan keselamatan ibu dan bayi.

Berdasarkan uraian data di atas, maka penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah mengenai : “Asuhan Keperawatan Ansietas pada Ibu Hamil Trimester III dengan Pendekatan Sp Generalis di Desa Murtirejo” guna mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang menunjukkan bahwa hampir semua ibu hamil di Desa Murtirejo mengalami kecemasan ketika akan menghadapi proses persalinan, maka dapat disimpulkan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Ansietas pada Ibu Hamil Trimester III dengan Pendekatan strategi pelaksanaan generalis kombinasi murottal di Desa Murtirejo?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah ansietas melalui metode pendekatan strategi pelaksanaan generalis kombinasi murottal pada ibu hamil trimester III di Desa Murtirejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan masalah kecemasan pada ibu hamil trimester III.
- b. Mampu memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada klien dengan masalah kecemasan pada ibu hamil trimester III.
- c. Mampu memaparkan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada masalah kecemasan pada ibu hamil trimester III.

- d. Mampu memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada masalah kecemasan pada ibu hamil trimester III.
- e. Mampu memaparkan evaluasi dan hasil kemampuan klien menurunkan kecemasan sesudah dan sebelum diberikan metode pendekatan SP generalis.
- f. Mampu mendiskripsikan tanda dan gejala kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi Sp generalis
- g. Mampu memaparkan hasil kombinasi murottal pada ibu hamil trimester III

D. Manfaat

1. Masyarakat
Memperikan suatu pengetahuan dan informasi kepada ibu hamil tentang teknik guna mengurangi kecemasan yang bisa dilakukan sendiri di rumah dan menambah suatu terapi guna mengurangi kecemasan pada klien tanpa suatu obat.
2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan
Bagi IPTEK menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang taktik pendekatan Sp Generalis guna mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil.
3. Penulis
Mendapatkan pengetahuan penerapan tindakan keperawatan pendekatan Sp Generalis guna mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III maupun masyarakat yang mengalami psikosomatis dan memberikan referensi atau penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriawati, R. B., & Sulistyorini, I. R. (2012). *Hubungan antara dukungan Keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahitan anak pertama pada masa triwulan ketiga*. Jurnal psikologi, (online), Vol 1, No.1, (<http://download.portalgaruda.org>, diakses pada 17 november 2017)
- Kartono & Gulo. 2009. *Kamus Psikologi*. Pionir. Jaya. Bandung.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan kesehatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta : ECD
- Astuti. (2015). *Pengaruh relaksasi otot terhadap tingkat kecemasan ibu hamil Trimester III*. Jurnal keperawatan, (online), Vol 1, No.1. (<http://repository.unair.ac.id/> diakses pada tanggal 2 mei 2018).
- Data, kharisma, Sriadi Pinilin, sumbolo., & Kamal, Sodiq. (2014). *Efektifitas Deep breathing Relaxation terhadap Ansietas Mahasiswa Dalam Pra Pempenajaran Klinik Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang*.
- Rizkiya, Kamilatur., PH, Livina., & Susanti, Yulia. (2017). *Pengaruh Teknik 5 Jari Terhadap tingkat ansietas klien dengan gangguan fisik Yang Dirawat Di RSU Kendal*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 1 (2).
- Handayani, Reska. (2015), *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III*. Jurnal Keperawatan. (online) Volume 11, N0 1, (<http://ners.fkep.unand.ac.id/>), Diakses pada tanggal 1 januari 2018.
- Yusuf, A h dkk. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Mulia, Hakim. (2010). *Hipnoterapi: Cara Tepat dan Cepat Mengatasi Stres. Fobia.Traumadan Gangguan Mental Lainnya*. Jakarta : Transmedia Pustaka.
- Hikmawati, Mubin, Livana. (2016). *Pengaruh Hipnotis 5 jari Terhadap Tingkat Stres Pada Keluarga dalam merawat anggota keluarga penderita gangguan*

- jiwa di RSUD.H.Soewondo Kendal.Jenita dkk (2008). Five finger on the effect of hypnotis anxiety reduction in breast cancer patient.*
- Elan.(2014). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUD. Penambahan Senopati Bantul.*
- Juliana, M. (2015).*Analisis Praktik Ilmu Keperawatan Kesehatan Masyarakat Perkotaan pada Pasien Diabetes Mellitus dengan Ansietas di Ruang Gayatri RS Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor.*
- Keliat, B. A. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas; CMHN (Basic Course).EGC : Jakarta.*
- Suparyanto. (2018). *Konsep kehamilan trimester III.* Jakarta:Salemba Medika
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres dan Depresi.* Jakarta: FKUL.
- Yana, R, Utami, S & Safri. *Efektifitas Terapi Murottal Terhadap Penurunan intensitas ansietas persalinan Kala I Fase aktif di RSUD Petala Bumi.*
- Yolanda, D & Widyanti, Y. 2015. *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Ansietas Persalinan Pada Primigravida di BPS Netti Rustam, Amd.Keb Padang Panjang Tahun 2015.*
- Handayani (2014).*Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Quran untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif. Jurnal Ilmu Kebidanan. Vol 5 No. 2 Edisi Desember 2014*
- Horhorow, PC. (2016). *Hubungan paritas dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Jurnal Keperawatan, (online),(<http://digilib.unisayogya.ac.idf> , diakses tanggal 14 November 2017).*
- Stuart. (20018). *Buku Saku Keperawatan Jiwa, edisi 5.Jakarta : EGC.*
- Suliswati.(20017). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: Prehalindo.*
- Karina, WF. (2017). *Gambaran tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. (online), (<http://repository.stikesayaniykh.ac.id/>), diakses pada tanggal 1 januari 2018.*

Manuaba, Ida Bagus. 2017. Ilmu Kebinanan

Handayani (2017). *Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Al-Quran untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif*. Jurnal Ilmu Kebidanan. Vol 5 No. 2 Edisi Desember 2017

Livana et al (2018). *Penurunan Tingkat Ansietas Klien Penyakit Fisik Dengan Terapi Generalis Ansietas di Rumah Sakit umum Bogor*. Jurnal Keperawatan Vol. 8.No. 2.Hal .64-73. September 2016



Lampiran 1

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang dilakukan oleh WAHYUNING KHIKMAH dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PENDEKATAN SP GENERAL DI DESA MURTIREJO KECAMATAN KEBUMEN.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini dengan sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 13 Juli 2021

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....
Gombong, 13 Juli 2021

Peneliti

.....
(Wahyuning Khikmah)

Lampiran 2

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY

(HARS)

Nama responden :

Tanggal pemeriksaan :

Score :

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = berat sekali

Total score :

Kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

14 – 20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan ansietas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					

2	Ketegangan - merasa tegang - lesu - tak bisa istirahat dengan tenang - mudah terkejut - mudah menangis - gemetar - gelisah					
3	Ketakutan - takut gelap - takut pada orang asing, - takut tinggal sendiri - takut pada kerumunan banyak orang					
4	Gangguan tidur - terbangun pada malam hari - tidur tidak nyenyak. - Mimpi buruk - Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan - sukar berkonsentrasi - daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi - hilangnya minat - berkurangnya kesenangan pada minat - pada hobi - sedih - perasaan yang berubah-ubah sepanjang hari					

7	Gejala somatik (somatik) - sakit pada nyeri oto-otot - kaku - suara yang tidak stabil - kedutan otot					
8	Gejala somatik (sensorik) - pandangan kabur - muka merah atau pucat - merasa lemah - perasaan ditusuk - tusuk					
9.	Gejala kardiovaskuler - nyeri pada bagian dada - perasaan lesu - nadi tidak beraturan - Berdebar					
10	Gejala resoiratori - Rasa tertekan - Sering menarik nafas - Sesak - Perasaan tercekik					
11	Gejala urogenital - sering buang air kecil - tidak dapat menahan air seni - tidak haid - haid yang berlebih					
12	Gejala gastrointestinal - gnagguan pencernaan - rasa penuh dan kembug					

	- mual - muntah - sukar BAB - BAB lembek					
13	Gejala otonom - mulut kering muka - merah - mudah berkeringat - pusing					
14	Tingkah laku pada saat wawancara - gelisah - tidak tenang - nafas pendek - muka tegang - terasa gugup					

Sumber : (Buku ajar keperawatan jiwa, 2016)

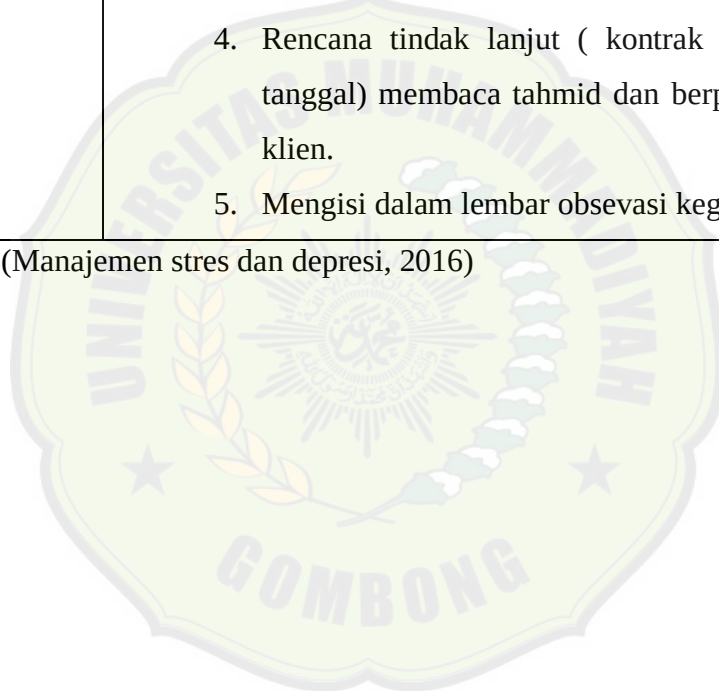
Lampiran 3

SOP TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM

Pengertian	Memberikan ketenangan dan kedamaian pada seseorang yang mengalami masalah kecemasan
Tujuan	1. Menurunkan kecemasan klien 2. Memberikan perasaan nyaman dan tenang
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Instrumen	Alat tulis
Petugas	Mahasiswa
Pelaksanaan	A. Tahap pra interaksi 1. Melihat data tingkat kecemasan B. Tahap orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan perasaan hari ini 4. Menanyakan cara yang digunakan saat rileks 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C. Tahap kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Posisikan klien senyaman mungkin bisa dengan duduk ataupun berbaring 3. Meminta klien untuk satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen 4. Intruksikan klien untuk berkonsentrasi supaya cemas dapat berkurang bisa dengan memejamkan mata 5. Intruksikan klien untuk menarik nafas atau menghirup oksigen dari dalam hidung

	6. Meminta klien menarik nafas dan menahan 3x hitungan lalu hembuskan dengan mulut dan bibir seperti meniup 7. Ulangi sebanyak rasa cemas bisa berkurang D. Tahap terminasi 1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 2. Meminta klien untuk menyebutkan langkah – langkah terapi nafas dalam 3. Memberikan reinforcement positif kepada klien 4. Rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal) membaca tahmid dan berpamitan dengan klien. 5. Mengisi dalam lembar obsevasi kegiatan klien
--	---

Sumber : (Manajemen stres dan depresi, 2016)



Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM

Nama :

Jenis kelamin :

Tanggal :

No	Kemampuan klien	Ya	Tidak
1	Mampu meletakkan satu tangan di perut dan satu tangan di dada		
2	Mampu menarik nafas lewat hidung dan menahan 3x hitungan lalu dihembuskan lewat mulut		
3	Mampu merasakan pengembangan perut		
4	Mampu menghembuskan perlahan lewat mulut dengan bibir seperti meniup		
5	Mampu mengulangi tarik nafas dalam sampai nyaman		

Lampiran ke 5

SOP TERAPI 5 JARI TERHADAP KLIEN YANG MENGALAMI
KECEMASAN

Pengertian	Memberikan perasaan nyaman, ketenangan pada klien yang mengalami kecemasan dengan membimbing klien melakukan hipnotis lima jari
Tujuan	1. Menurunkan tingkat kecemasan klien 2. Memberikan perasaan nyaman dan tenang
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Instrumen	Alat tulis
Pelaksanaan	A. Tahap pra interaksi 1. Melihat data kecemasan B. Tahap orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama klien 2. Memperkenalkan diri 3. Menanyakan perasaan hari ini 4. Menanyakan cara yang digunakan saat rileks 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien C. Tahap kerja 1. Membaca tasmiyah 2. Mengatur posisi nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi klien (duduk/berbaring) 3. Mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang 4. Meminta klien untuk menarik nafas dalam terlebih dahulu sampai klien benar benar nyaman 5. Meminta klien untuk memejamkan mata

	6. Meminta klien menyentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk, membayangkan dalam kondisi sehat 7. Meminta klien untuk menyentuhkan ibu jari dengan jari tengah, membayangkan klien bersaba dengan orang orang yang dicintainya sehingga sangat bahagia. 8. Meminta klien menyentuhkan ibu jari dengan jari manis, bayangkan mendapat prestasi yang pernah klien dapatkat 9. Meminta klien untuk menyentuhkan ibu jari dengan jari kelingking dan bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi 10. Anjurkan klien untuk mebuka mata dengan perlahan ketika perawat mengatakan hitungan ke 3 D. Tahap terminasi 6. Evalusi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 7. Meminta klien untuk menyebutkan langkah – langkah hipnotis lima jari 8. Memberikan reinforcement positif kepada klien 9. Rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal) membaca tahmid dan berpamitan dengan klien. 10. Mengisi dalam lembar obsevasi kegiatan klien
--	---

Sumber : (Buku ajar keperawatan jiwa, 2016)

Lampiran ke 6

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN HIPNOTIS LIMA JARI

Nama :

Jenis kelamin :

Tanggal :

No.	Kemampuan klien	Ya	Tidak
1	Mampu duduk atau berbaring dengan nyaman		
2	Mampu melakukan relaksasi nafas dalam		
3	Mampu mengulang 3x nafas dalam		
4	Mampu memejamkan mata		
5	Mampu menautkan ibu jari dan jari telunjuk dengan membayangkan orang yang paling disayang		
6	Mampu menyautkan ibu jari dan jari telunjuk dengan membayangkan tempat yang ingin dikunjungi		
7	Mampu menyaitkan ibu jari dengan jari manis dengan mambayangkan ingin mendapatkan sesuatu yang diinginkan		

8	Mampu menyaitkan ibu jari dengan jari kelingking dengan membayangkan mendapat prestasi		
9	Mampu membuka mata		
10	Mampu menarik nafas dalam kembalidiulang 3x		



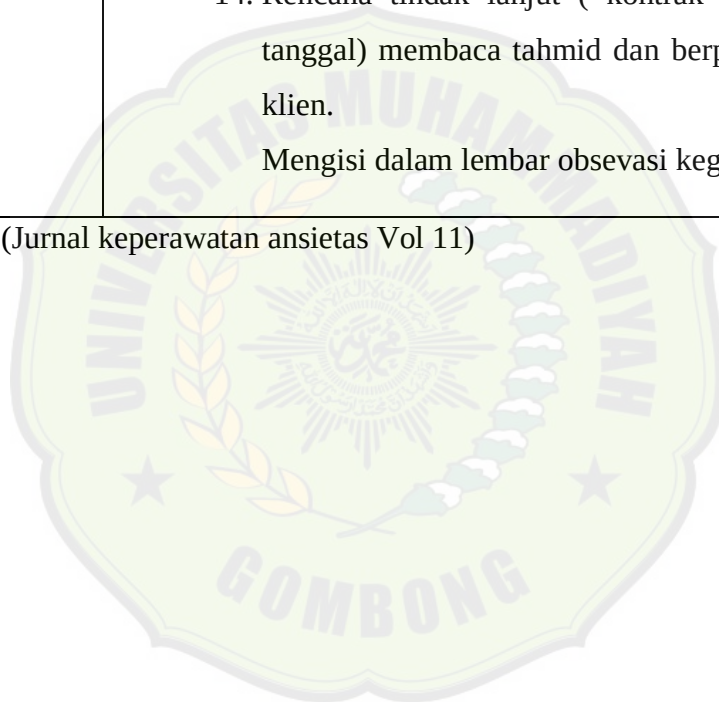
Lampiran 7

SOP TERAPI MUROTTAL

Pengertian	Memberikan ketenangan dan kedamaian pada klien yang mengalami masalah kecemasan
Tujuan	3. Menurunkan kecemasan klien 4. Memberikan perasaan nyaman dan tenang
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Instrumen	1. Alat tulis 2. Earphone 3. Mp3/handphone yang berisi murottal
Pelaksanaan	E. Tahap pra interaksi 2. Melihat data tingkat kecemasan F. Tahap orientasi 7. Memberikan salam dan menyapa nama klien 8. Memperkenalkan diri 9. Menanyakan perasaan hari ini 10. Menanyakan cara yang digunakan saat rileks 11. Menjelaskan tujuan dan prosedur 12. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien G. Tahap kerja 8. Membaca tasmiyah 9. Posisikan klien senyaman mungkin nisa dengan duduk ataupun berbaring 10. Anjurkan klien memejamkan mata 11. Hubungkan earphone dengan MP3 atau tablet yang berisikan murottal 12. Pasang earphone ditelinga kanan atau kiri klien

	13. Anjurkan klien menarik nafas dalam sesekali ketika mendengarkan murottal 14. Dengarkan murottal sampai dengan selesai H. Tahap terminasi 11. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan 12. Meminta klien untuk menyebutkan langkah – langkah terapi murottal 13. Memberikan reinforcement positif kepada klien 14. Rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal) membaca tahmid dan berpamitan dengan klien. Mengisi dalam lembar obsevasi kegiatan klien
--	--

Sumber : (Jurnal keperawatan ansietas Vol 11)



Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN MUROTTAL

Nama :

Jenis kelamin :

Tanggal :

No.	Kemampuan klien	Ya	Tidak
1	Mampu melakukan posisi berbaring atau duduk dengan nyaman		
2	Mampu memejamkan mata ketika akan diputar murottal		
3	Klien menarik nafas sampai benar-benar nyaman		
4	Mampu mendengarkan suara murottal dengan nyaman dengan memejamkan mata		
5	Mampu menarik nafas, dihembuskan pelan pelan lewat mulut sebanyak 3x sambil klien membuka mata		

Lampiran 9

ASKEP Klien Psikososial

JUDUL:

Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny:

Dengan Diagnosa Keperawatan:

Ruang/RW/RT RS/DESA:

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial :
Tanggal Pengkajian :
Alamat :
Umur :
Agama :
Pekerjaan :
RM No. :
Dx. Medis :

B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT

C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item dinarasikan) Biologi

Apakah ada riwayat penyakit keturunan ?

Apakah ada riwayat kelainan/keterbatasan saat riwayat janin sampai prenatal (Jelaskan)

Apakah ada riwayat trauma misal: kecelakaan atau trauma lain yang berhubungan fisik ?

Bagaimana riwayat status nutrisi misal apakah mengalami nutrisi yang kurang baik ?

Riwayat penyakit seberapa lama

Psikologis

Apakah klien menunjukkan perubahan sikap saat berkomunikasi jika YA mulai kapan diawali dengan masalah apa (Jelaskan)

Apakah klien memiliki pengalaman masa lalu misal sering berobat kepengobatan alternative dll

Bagaimana gambaran positif terhadap dirinya karena sakit yang dialami. (Jelaskan)

Bagaimana motivasi dirinya terhadap kesembuhan sakitnya.(Jelaskan)

Apakah ada pengalaman psikologis masalalu terkait sakitnya yang dirasa tidak menyenangkan (Jelaskan)

SosialBudaya

Usia.....Jenis Kelamin.....Tingkat Pendidikan.....

Dengan kondisi sakit yang dialami apakah Penghasilannya mencukupi untuk berobat.....

Bagaimana responterhadap Pekerjaan saat ini ketika sakit.....

Bagaimana pendapatnya tentang pandangan lingkungan sekitar tentang dirinya dan keluarganya.....

Agama yang dianut.....

Bagaimana peran dia didalam kegiatan lingkungan (Jelaskan)

D. FAKTORPRESIPITASI

Jelaskan bagaimana kondisi kesehatan saat ini dan bagaimana tentang kondisi psikologis yang dialami saat ini.....(Lihat Tanda dan Gejala di SAK)

E. PENGKAJIANFISIK

Jelaskan Keadaan umum Pemeriksaan Vitalsign

Pemeriksaan fisik (Fokus pada Diagnosa medis yang dialami) Pengkajian psikososial

Genogram (3 Generasi keatas)

F. STATUSMENTAL

Penampilan umum.....
Pembicaraan.....
Aktivitas motorik.....
Alam perasaan.....
Interaksi selama wawancara.....
Tingkat kesadaran dan orientasi.....
Memori.....
Daya tilik diri.....

G. KEBUTUHANPERSIAPANPULANG

Identifikasi proses penggunaan obat dirumah.....
Tanyakan proses pemeliharaan kesehatan saat dirumah Identifikasi Aktivitas didalam dan diluar rumah

H. MEKANISMEKOPING

Identifikasimekanismekopingapakahadaptif/maladaptif.....

I. ASPEKMEDIS

Diagnose medis.....
Terapi yang diberikan..... Px. Penunjang

J. ANALISADATA

Tgl/ Jam	DataFokus	Diagnosis	Paraf
	DS: DO:		

K. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis

L. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Tgl/Jam	Diagnosis	Rencana Keperawatan		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

M. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl/ jam	Diagnosis/TUK /SP	Implementasi	Respon	Paraf

N. EVALUASI KEPERAWATAN

Tgl/ jam	Diagnosis/TUK/SP	Evaluasi	Paraf
		S:..... O:..... A:..... P:.....	

Sumber : (Buku psikologi jiwa, 2017)

lampiran 10

FORMAT TANDA DAN GEJALA ANSIETAS

Gejala dan Tanda Mayor	
Subjektif - Merasa bingung - Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi - Sulit berkonsentrasi	Objektif - Tampak gelisah - Tampak tegang - Sulit tidur
Tanda dan Gejala Minor	
Subjektif - Mengeluh pusing - Anoreksia - Palpitasi - Merasa tidak berdaya	Objektif - Frekuensi nafas meningkat - Frekuensi nadi meningkat - Frekuensi darah meningkat - Diaforesis - Tremor - Muka tampak pucat - Suara bergetar - Kontak mata buruk - Sering berkemih - Berorientasi pada masa lalu

Sumber : SDKI

Lampiran 11

FORMAT STRATEGI PELAKSANAAN

1. Poses keperawatan
 - a. Kondisi klien :
 - b. Diagnosa klien :
 - c. Tujuan khusus :
 - d. Tindakan keperawatan :
2. Strategi komunikasi
 - a. Orientasi
Salam terapeutik
Evaluasi validasi
Kontrak : topik, waktu dan tempat
 - b. Kerja (langkah – langkah tindakan keperawatan)
 - c. Terminasi
Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
Evaluasi subjektif :
Evaluasi Objektif :
 - d. Tindak lanjut klien (apa yang perlu dilatih klien sesuai dengan hasil tindakan yang telah dilakukan) :
 - e. Kontrak yang akan datang :
 - Topik
 - Waktu
 - Tempat

Sumber (konsep dasar keperawatan jiwa, edisi 5)

Lampiran 12

JADWAL KEGIATAN HARIAN

Nama :

Jenis kelami :

No	Waktu dan Kegiatan	Tanggal pelaksanaan			Ket

Keterangan

Beri tanda T, B, M pada tanggal pelaksanaan kegiatan

T : Tergantung , artinya klien sama sekali dan tergantung pada bimbingan perawat

B : Bantuan, jika klien sudah melakukan tindakan namun masih dengan bantuan keluarga baru bisa melakukan dengan baik

M : mandiri, klien mampu melakukan kegiatan dengan mandiri

Lampiran 13

Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

Hari ke-	Waktu	Kegiatan	Observasi
I	08.00	Menjelaskan maksud, tujuan serta melakukan mengkajian tingkat kecemasan dan membina hubungan saling percaya	
	08.30	Menjelaskan teknik distraksi relaksasi	
	08.45	Mengajarkan relaksasi nafas dalam	
	09.00	Klien mempraktekan relaksasi nafa dalam	
	09.30	Mengobservasi kemampuan klien melakukan relaksasi nafas dalam sesuai SOP.	
		Kontrak waktu untuk hari besok	
	10.00		

II	08.00	Menjelaskan maksud dan tujuan untuk mengevaluasi pemberian Sp dan mengajarkan hipnotis lima jari	
	08.15	Mengevaluasi relaksasi nafas dalam	
	08.30	Menjelaskan hipnotis lima jari	
	08.50	Mengajarkan hipnotis lima jari	
	09.10	Klien mempraktekkan hipnotis lima jari	
	09.30	Mengobservasi kemampuan klien melakukan hipnotis lima jari sesuai SOP	
	10.00	Melakukan kontrak waktu	
III	08.00	Menjelaskan maksud dan tujuan untuk mengevaluasi pemberian Sp	
	08.30	Mengevaluasi tentang teknik relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari dipraktekkan oleh responden	

	09.15	Menjelaskan muottal	
	09.30	Mengajarkan murottal	
	09.45	Mengobservasi kemampuan klien melakukan rmuttal sesuai SOP	
	10.00	Melakukan kontrak waktu	
IV	08.00	Menjelaskan maksud dan tujuan untuk mengevaluasi pemberian Sp	
	08.15	Mengevaluasi dan mengobservasi relaksasi nafas dan mengobservasi dalam	
	08.30	Mengevaluasi dan mengobservasi hipnotis lima jari	
	09.05	Mengevaluasi dan mengobservasi tindakan murottal	
	09.30	Melakukan pengukuran kecemasan HARS	
	09.45	Memberikan informasi hasil asuhan keperawatan pada klien	
		Berpamitan dengan klien	



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.636.6/II.3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Wahyuning Khikmah

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

"ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DENGAN PENDEKATAN STRATEGI
PELAKSANAAN GENERALIS KOMBINASI MIROTTAL
DI DESA MURTIREJO KECAMATAN KEBUMEN"

'ANXIETY NURSING CARE FOR PREGNANT WOMEN IN
TRIMESTER III WITH STRATEGIC APPROACH
IMPLEMENTATION OF THE MIROTTAL COMBINATION
GENERALIST IN MURTIREJO VILLAGE,
KEBUMEN DISTRICT'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Juli 2021 sampai dengan tanggal 13 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 13, 2021 until October 13, 2021.

July 13, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website: <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

Email: lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEKSIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NIK : 06039

Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis dibawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi : Judul

: Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Pendekatan
Strategi Pelaksanaan Generalis Kombinasi Murottal Di Desa Murtirejo
Kecamatan Kebumen

Nama : Wahyuning Khikmah

NIM : A01802474

Program Studi : D3 Keperawatan

Hasil Cek : 7 %

Gombong, 30 Juli 2021

Mengetahui,

Pustakawan


(Dwi Sundariyati S.I-Pust)

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.ac.id *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 373.1/IV.3.LPPM/A/VII/2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 13 Juli 2021

Kepada Yth.

Kepala Desa Murtorejo

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan
Program Diploma III STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon
kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Wahyuning Khikmah
NIM : A01802474
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Ansietas pada Ibu Hamil Trimester III
dengan Pendekatan Strategi Pelaksanaan Generalis Kombinasi
Murottal di Desa Murtirejo Kecamatan Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris



Amika Dwi Asti, M.Kep

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Wahyuning Khikmah

NIM/NPM : A01802474

NAMA PEMBIMBING : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NO	TANGGAL	REKOMENDASASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	13 November 2020	Penggunaan Judul KTI	
2.	17 November 2020	Konsul BAB I	
3.	19 Desember 2020	Pembahasan BAB I	
4.	03 Januari 2021	Konsul Kuis BAB I & BAB II	
5.	18 Januari 2021	Bimbingan BAB 2 & BAB II	
6.	3 Februari 2021	Uji plagiat	
7.	19 Juli 2021	Perbaikan bagian pembahasan	
8.	23 Juli 2021	- Perbaikan pembahasan - kesimpulan	
9.	25 Juli 2021	- menambahkan proposal - obs tak	

10	29 Juli 2021	-Revisi abstrak -tabel -bab hasil	
11	3 Agustus 2021	ACC Uji Hasil	
12	4 September	Revisi setelah sidang hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Program D-3



Nurlaila, S.Kep.Ns.M.Kep

**EFEKTIVITAS TERAPI HIPNOTIS LIMA JARI TERHADAP
KECEMASAN IBU PRE PARTUM DI KLINIK CHELSEA HUSADA
TANJUNG BERINGIN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI**

Agnes Silvina Marbun¹, Jek Amidos Pardede², Surya Indah Perkasa³
Program Studi Ners/Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia
Email: marbun.agnes@yahoo.co.id

ABSTRACT

Labor in pregnant women will result in various psychological problems for pregnant women, one of which is anxiety. Anxiety in pregnant women if not handled seriously will have an impact on the physical and psychological effects, both on the mother and on the fetus. One non-pharmacological therapy that can reduce anxiety is five-finger hypnosis, where this therapy can reduce muscle tension, help focus attention and reduce fear. The purpose of this study was to determine the effectiveness of five-finger hypnosis therapy on pre-partum maternal anxiety. This study uses the one group pre and post test quasi experiment method which aims to determine the effectiveness of before and after five finger hypnosis therapy on pre-partum maternal anxiety. The population was in this study were all pre-partum mothers of 180 people. The sampling technique uses a quota sampling of 15 people. The measuring instrument uses an anxiety questionnaire, the Hamilton Anxiety Rating Scale. Analysis is using the Wilcoxon test with p value <0.005. The results showed that the effectiveness of five-finger hypnosis therapy on pre-partum maternal anxiety resulted in p value = 0.001. It is recommended to the clinic to be able to provide information about the action of five-finger hypnosis therapy and can train pregnant women who will give birth so that the mother can know the benefits and the right way to eliminate anxiety at the time of delivery.

Keywords: *Anxiety; Five finger hypnosis therapy; Pre Partum*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang alamiah yang terjadi pada wanita, hal ini menyebabkan terjadinya perubahan yang bersifat fisiologis pada ibu bukan patologis. Perilaku ibu selama masa kehamilan akan mempengaruhi kehamilannya, dimana penolong persalinan akan mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang dilahirkan. Petugas kesehatan harus mempertahankan kesehatan ibu dan janin serta mencegah komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan (Oktarina, 2015).

Persalinan normal atau yang disebut partus spontan merupakan proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam (Oktarina, 2015). Proses persalinan seringkali mengakibatkan aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi ibu hamil yang salah satunya adalah kecemasan. Ibu hamil sering kali diliputi oleh kecemasan, terutama pada wanita yang baru pertama

kali hamil, dan menjelang proses persalinan (Rukiyah, 2013).

Menurut Bahiyatun (2009 dalam Rahmi L., 2010), rasa cemas dan khawatir pada trimester III semakin meningkat memasuki usia kehamilan tujuh bulan ke atas dan menjelang persalinan, dimana ibu mulai membayangkan proses persalinan yang menegangkan, rasa sakit yang dialami, bahkan kematian pada saat bersalin. Hal tersebut didorong pula dengan kondisi hormonal yang cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran, sehingga wanita yang sedang hamil menjadi lebih mudah panik-cemas, mudah tersinggung, jauh lebih sensitif, mudah terpengaruh, cepat marah, menjadi tidak rasional, dan sebagainya (Rukiyah, 2013).

Kecemasan (*anxiety*) merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi yang ada. Kecemasan dapat dirasakan oleh setiap orang jika mengalami tekanan dan perasaan mendalam yang menyebabkan masalah psikiatrik dan dapat berkembang dalam jangka waktu lama. Kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani secara serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun pada janin (Shodiqoh, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2013) menunjukkan kecemasan lebih banyak dialami pada ibu hamil

primigravida (kehamilan pertama) dibandingkan dengan kecemasan pada ibu hamil multigravida. Kecemasan (ansietas) ini dapat diatasi dengan beberapa cara, antara lain terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi seperti obat anti cemas (anxiolytic) dapat membantu menurunkan cemas tetapi memiliki efek ketergantungan, sedangkan terapi non farmakologi seperti psikoterapi, terapi tertawa, terapi kognitif, relaksasi dan salah satunya dengan hipnotis lima jari Heriani, H. (2016). Hipnotis lima jari adalah pemberian perlakuan pada mahasiswa dalam keadaan rileks, kemudian memusatkan pikiran pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuhkan lima jari secara berurutan dengan membayangkan kenangan saat menikmati (Hastuti, 2015).

Hasil penelitian yang di lakukan Jenita (2008), menunjukkan hipnotis lima jari merupakan salah satu metode yang terbukti dan sangat efektif untuk mengurangi ansietas. Hipnotis lima jari terbukti berpengaruh terhadap penurunan ansietas pada pasien kanker payudara dari ansietas tingkat sedang menjadi ansietas tingkat ringan. Hasil penelitian Kamilatur Rizkiya, Livana PH, Yulia Susanti (2017) menunjukkan ada pengaruh pemberian hipnotis lima jari terhadap tingkat stres keluarga dalam merawat anggota keluarga penderita gangguan jiwa berat di poliklinik RSU

Kendal. Teknik relaksasi nafas dalam dan lima jari merupakan salah satu cara dalam membantu klien dalam mengurangi ansietas yang di rasakan.

Hasil penelitian Afandi (2017) menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan hypnosis lima jari dapat menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan perhatian dan mengurangi stres dan ketakutan. Ansietas dapat di atasi dengan teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spiritual, dan hipnoterapi. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stres dan kecemasan pada mahasiswa yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi karena di anggap sebagai relaksasi termudah.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. Pada tahun 2017 didapatkan ibu pada tahap pre partum berjumlah 243 orang sedangkan pada tahun 2018 didapatkan ibu pre partum berjumlah 180 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang ibu pre partum di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai, ditemukan bahwa sebanyak 7 orang pasien mengatakan cemas hal ini dibuktikan dengan tanda-tanda cemas yang mereka katakan seperti gelisah, perasaan tidak nyaman, ketakutan pada saat persalinan nanti, sedangkan 3 orang

lainnya mengatakan pasrah dengan keadaannya.

Pemberian terapi hipnotis lima jari ialah membantu pasien menurunkan stres tanpa adanya bantuan farmakologi, memberikan dan meningkatkan pengalaman subjektif bahwa ketegangan fisiologis bisa direlaksasikan sehingga relaksasi akan menjadi kebiasaan berespon pada keadaan-keadaan tertentu ketika otot tegang, menurunkan stres pada individu, mencegah manifestasi psikologis maupun fisiologis yang diakibatkan stress (Banon, 2014).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *Quasy experiment One Group pre and Post test design* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan terapi hipnotis lima jari terhadap kecemasan ibu Pre Partum di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. Rancangan ini tidak memiliki kelompok pembandingan (kontrol) akan tetapi dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre partum di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai sebanyak 180 orang. Sampel dalam penelitian ini

diambil rata-rata perbulan sebanyak 15 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Quota sampling* dengan kriteria inklusi : seluruh ibu hamil Trisemester III (tiga). Pengambilan data dilakukan dengan membagikan lembar kuisisioner kepada responden. Kuesioner penelitian yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan pada ibu pre partum adalah *Hamilton Anxiety Rating Scale*. Kuisisioner diberikan kepada responden sebelum dan sesudah pelaksanaan terapi hipnotis lima jari. Terapi hipnotis lima jari diberikan kepada ibu-ibu hamil yang akan melahirkan dan dilakukan selama 5 menit setelah ibu hamil merasa tenang, kemudian dilanjutkan kembali sampai 30 menit.

Etika penelitian diperoleh peneliti dengan cara melakukan keterangan lolos kaji etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, No: 115/KEPK/FKUMSU/2019.

Analisis data statistik yang digunakan untuk mengetahui adanya perbedaan tingkat kecemasan ibu pre partum sebelum dan sesudah diberikan hipnotis lima jari, dengan menggunakan uji *Wilcoxon*, dengan $\alpha < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan (n=15)

Kategori	(f)	(%)
Umur		
17-25 Tahun	2	13,3
26-35 Tahun	13	86,7
Pendidikan		
SMP	8	53,3
SMA	7	46,7
Pekerjaan		
Wiraswasta	4	26,7
IRT	11	73,3

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia antara 26-35 tahun sebanyak 86,7 %, mayoritas responden yang berpendidikan SMP sebanyak 53,3 %, mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 73,3 %.

Kecemasan Ibu Pre Partum Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Hipnotis Lima Jari

Tabel 2
Kecemasan Ibu Pre Partum Sebelum dan Sesudah di Berikan Terapi Hipnotis Lima Jari

	N	Mean	SD	Min	Max
Sebelum	15	27,87	4,454	21	34
Sesudah	15	12,73	4,166	7	20

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat selisih perbedaan nilai sebelum dan sesudah diberikan terapi hipnotis lima jari, dimana sebelum diberikan terapi hipnotis lima jari tingkat kecemasan ibu

pre partum didapatkan nilai 21-34 yaitu berada diantara kecemasan sedang dan berat, sedangkan sesudah diberikan terapi hipnotis lima jari tingkat kecemasan ibu pre partum didapatkan nilai 7-20 yaitu berada diantara tidak ada kecemasan dan kecemasan ringan.

Tabel 3
Pengaruh Hipnotis Lima Jari
Terhadap Tingkat Kecemasan pada
Ibu Pre Partum

	Sebelum - Sesudah
p.value	0,001

Berdasarkan tabel 3, diperoleh nilai $p.value=0,001$ artinya terdapat efektivitas hipnotis lima jari terhadap tingkat kecemasan pada ibu pre partum.

Tingkat Kecemasan Ibu Pre Partum **Sebelum diberikan Terapi Hipnotis** **Lima Jari**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas tingkat kecemasan responden sebelum diberikan terapi hipnotis lima jari adalah 21-34 atau berada diantara kecemasan sedang sampai kecemasan berat hal ini dapat dilihat dari hasil kuesioner ditemukan bahwa mayoritas ibu pre partum mengalami kecemasan, sulit konsentrasi dan gangguan pola tidur.

Kecemasan umumnya muncul pada ibu yang sedang dalam tahap menanti kelahiran karena dibenak mereka dihindangi oleh rasa khawatir akan kelahirannya, seperti khawatir pendarahan, bayi cacat, khawatir terjadi

komplikasi, bahkan hal yang tidak masuk akal pun muncul dibenak seorang ibu yang menanti kelahiran anaknya, yakni salah satunya khawatir saat bersalin nanti tidak ditemani oleh suaminya (Subagyo, 2015).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Arifin (2015) dimana hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi proses persalinan menunjukkan bahwa ansietas berat, dengan tanda dan gejala klien tidak bisa tidur, gelisah dan bingung dengan keadaan yang akan dihadapi pada proses persalinan nanti. Salah satu upaya yang di lakukan perawat untuk mengurangi ansietas dengan cara relaksasi atau distraksi dengan teknik lima jari belum pernah di lakukan.

Tingkat Kecemasan Ibu Pre Partum **Sesudah diberikan Terapi Hipnotis** **Lima Jari**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas tingkat kecemasan responden sesudah diberikan terapi hipnotis lima jari adalah 7-20 atau berada diantara tidak ada kecemasan sampai kecemasan ringan hal ini dapat dilihat dari hasil kuesioner bahwa ibu mengatakan kecemasan sudah berkurang, dan sudah bisa tidur nyenyak.

Hasil penelitian Muafiro dan Adin (2004) tentang pengaruh hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan pasien kanker leher rahim jari merupakan

salah satu metode yang terbukti dan sangat efektif untuk mengurangi ansietas. Hypnosis lima jari terbukti berpengaruh terhadap penurunan ansietas pada pasien kanker leher rahim dari ansietas tingkat sedang menjadi ansietas tingkat ringan.

Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Evangelista, Teofilus dkk (2016) bahwa ada pengaruh hipnosis 5 jari terhadap tingkat kecemasan pasien sirkumsisi. Teknik lima jari merupakan salah satu cara dalam membantu klien dalam mengurangi ansietas yang di rasakan. Hasil penelitian Banon, Endang., E. Dalami., & Noorkasiani (2014) menunjukkan bahwa pemberian terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan tingkat ansietas pasien hipertensi sangat efektif, oleh karena teknik hipnotis lima jari dapat menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan perhatian dan mengurangi ketakutan.

Terapi Hipnotis Lima Terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat efektivitas terapi hipnotis lima jari terhadap kecemasan ibu pre partum. Hasil penelitian ini didukung oleh Marlana, M (2015) dimana ada pengaruh hypnobirthing terhadap penurunan tingkat kecemasan, tekanan darah dan denyut nadi pada ibu hamil primigravida trimester III. Hypnobirthing juga

merupakan tehnik relaksasi yang mudah dan gampang dilakukan untuk mengurangi ansietas.

Terapi hipnotis lima jari merupakan salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres dari pikiran seseorang. Hipnotis lima jari mempengaruhi system limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon yang dapat memacu timbulnya stres. Mahasiswa yang diberikan hipnotis lima jari akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap sistem tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang (Hastuti, 2015).

Penelitian Afandi (2017) menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan hypnosis lima jari dapat menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan perhatian dan mengurangi stres dan ketakutan. Ansietas dapat di atasi dengan teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spiritual, dan hipnoterapi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya efektivitas terapi hipnotis lima jari terhadap kecemasan ibu pre partum, menyebabkan ibu pre partum dapat mengatasi rasa cemas sebelum proses persalinan.

Disarankan kepada para ibu pre partum agar dapat menggunakan tindakan terapi hipnotis lima jari untuk mengatasi tingkat kecemasan sesuai dengan cara yang telah diajarkan secara mandiri sehingga proses persalinan dapat berjalan dengan lancar tanpa ada hambatan.

Bagi pihak klinik disarankan agar melaksanakan dan memberikan penyuluhan tentang tindakan terapi hipnotis lima jari yang belum mengetahui manfaat dan cara yang tepat untuk menghilangkan kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Ibnu Maulana. (2017). *Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam Dan Hypnosis Lima Jari Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta*
- Arifin, A., Kundra, R., & Rompas, S. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Budilatama Kecamatan Gadung Kabupaten Buol Propinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Banon, Endang., E. Dalam., & Noorkasiani. (2014). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Ansietas Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan* 2(3): 24-33.
- Evangelista, Teofilus dkk. (2016). Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirkumsisi di Tempat Praktik Mandiri Mulyorejo Sukun Malang. *Jurnal Nursing Mews* 1(2): 63-74
- Hastuti, R. Y., Ayu. Arumsari. (2015). Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari untuk Menurunkan Kecemasan pada Mahasiswa yang sedang Menyusun Skripsi di Stikes Muhammadiyah Klaten. *Jurnal Motorik* 10(21): 25-35
- Heriani, H. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 01-08.
- Indah, Kumalasari. 2013. *Pengaruh Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Lansia di Desa Beteng*
- Jenita, D.T. Donsu., dkk. (2008). Five Finger On The Effect Of Hypnosis Anxiety Reduction In Breast Cancer Patients.
- Kamilatur Rizkiya , Livana PH , Yulia Susanti. (2017). *Pengaruh Teknik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik Yang Dirawat Di RSUD Kendal*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1 (2)
- Marliana, M. (2015). *Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan, Tekanan Darah Dan Denyut Nadi Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang* (Doctoral dissertation, Program Pascasarjana UNDIP).
- Muafiro., & Adin. (2004). *Pengaruh Hipnosis Lima Jari terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Kanker Leher Rahim*. (<http://etd.ugm.ac.id/>)
- Novitasari, T. (2013). Keefektifan konseling kelompok pra-persalinan untuk menurunkan tingkat kecemasan primigravida menghadapi persalinan. *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2).
- Oktarina, M. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Deepublish.
- Rahmi, L. (2010). Hubungan usia, tingkat pendidikan, dukungan suami, dan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida trimester III di poliklinik kebidanan RSUP dr. M.

- Djamil, R., & Syahrul, F. (2014). *Perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan antara primigravida dan multi-gravida. Jurnal berkala epidemiologi*, 2(1), 141-150.
- Rukiyah. (2013). *Asuhan Kebidanan 4 patologi kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Sholihah. (2010). *Panduan Lengkap Hamil Sehat*. Yogyakarta: Diva Pres
- Subagyo, W., & Wahyuningsih, D. (2015). Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(1), 53-60.



Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester 3 Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Palimanan Cirebon

Ricardi W. Alibasjah, Kholilatul Izza, Neni Susiloningsih
Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon
Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

Abstrak

Kehamilan dapat dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester I, trimester II, dan trimester III. Pada tiap trimester tersebut wanita hamil akan mengalami perubahan-perubahan fisik dan psikis. Salah satu yang dialaminya adalah kecemasan. Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat menghambat proses persalinan.

Penelitian ini bertujuan untuk mencari adakah hubungan usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kepuh. Penelitian dilakukan dengan menganalisis data usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kepuh.

Hasil penelitian menggambarkan hubungan yang bermakna antara usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kepuh, ($p=0,018$) dengan korelasi ($r=-0,309$) negatif lemah. Semakin muda usia ibu primigravida maka tingkat kecemasan semakin berat.

Abstract

Gestation can be separated into 3 trimesters, 1st Trimester, 2nd Trimester and 3rd Trimester. On each trimester, pregnant mother will encounter physical and emotional alteration. One occurring problem is anxiety. Anxiety on pregnant mother can disturb labour process.

This research intends to look for relation between the age of third trimester firstgestation mother with facing labor anxiety level in Kepuh Primary healthcare work area. Research was done by analyzing data of the age of third trimester firstgestation mother with facing labor anxiety level in Kepuh Primary healthcare work area.

The research results describe significant relation between the age of third trimester firstgestation mother with facing labor anxiety level in Kepuh Primary healthcare work area, ($p=0,018$) with weak negative correlation ($r=-0,309$). The younger age of the mother, the higher her anxiety level.

Pendahuluan

Kehamilan pertama kali bagi seorang calon ibu merupakan suatu perjalanan baru yang ditandai dengan perubahan-perubahan fisik dan psikis sehingga timbul berbagai masalah psikologis. Faktor risiko pada ibu hamil yaitu

4 T (terlalu banyak anak, terlalu sering melahirkan dengan jarak kelahiran yang rapat, terlalu muda melahirkan (dibawah 20 tahun), terlalu tua melahirkan (diatas 35 tahun) (Dahlan, 2003). Salah satu aspek psikologis yang berpengaruh pada kehamilan adalah kecemasan (Wahyuni, 2005).

Kehamilan dapat dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester I, trimester II, dan trimester III, pada tiap trimester tersebut wanita hamil akan mengalami perubahan-perubahan fisik. Perubahan fisik tersebut dapat menimbulkan kecemasan.

Beberapa stresor dapat diduga dan ada yang tidak terduga (tidak terantisipasi) misalnya komplikasi kehamilan, sedangkan reaksi terhadap stres bervariasi antara orang yang satu dengan yang lain dan dari waktu ke waktu pada orang yang sama (Rohmah, 2010).

Saat usia kehamilan sudah menjelang proses persalinan, maka akan muncul pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi lahir selamat, akan semakin sering muncul dalam benak ibu hamil. Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu menjadi pokok pembicaraan para wanita (Hasuki, 2007). Adapun ketakutan lain adalah takut terjadi apa-apa pada ibu dan janin, misalnya bayi atau ibunya meninggal meskipun sudah diupayakan berbagai pertolongan, takut suami tak cinta lagi dengan keadaan tubuhnya sekarang, terlebih jika ada masalah dalam kehamilan misalnya diabetes, anemia, atau keluarganya ada yang menderita cacat bawaan (Bobak et al, 2004).

Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan, khususnya pada kala I. Rasa takut dan cemas ini akan menimbulkan ketegangan pada serabut-serabut sirkuler bagian bawah uterus, sehingga akan menimbulkan rasa nyeri yang semakin hebat (Bobak et al, 2004).

Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat berdampak pada proses persalinan, dimana pengaruh psikologis ini bisa menghambat proses persalinan, misalnya his tidak teratur, jalan lahir sangat kaku dan sulit membuka, atau posisi bayi tak kunjung turun (Kartono, 2007).

National Institute of Mental Health (2005) di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang berusia <20 tahun mengalami gangguan

kecemasan menjelang persalinan. Penelitian yang berkaitan dengan kejadian persalinan lama, 65% disebabkan karena kontraksi uterus yang tidak efisien.

Pengukuran kecemasan menggunakan skala HARS yang didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan.

Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliabel.

Pada Bulan September - November 2003, Seksi Pelayanan Khusus Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat bekerja sama dengan RS Jiwa Bandung, RS Jiwa Cimahi, dan Bagian Psikiatri FKUP/ RSHS melakukan survei kesehatan jiwa pada ibu hamil dan menyusui di 112 puskesmas 24 kabupaten Provinsi Jawa Barat. Hasil penelitian ini menunjukkan, 798 orang atau (27%) dari 2.928 responden ibu hamil dan menyusui, menunjukkan tanda gangguan psikiatri berupa kecemasan atau ansietas.

Penelitian ini bertujuan untuk mencari adakah hubungan usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kepuh. Penelitian dilakukan dengan menganalisis hubungan usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kepuh.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan studi *cross sectional* untuk menilai adakah hubungan usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kepuh.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan alat ukur dengan pengukuran tingkat

kecemasan yang disebut dengan *HARS* (*Hamilton Anxiety Rating Scale*.)

Cara Penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Satu dari gejala yang ada
- 2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada
- 3 = berat/lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada
- 4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1 - 13 dengan hasil:

- a. Tidak ada kecemasan, jika skor <17
- b. Kecemasan ringan, jika skor 18 - 24
- c. Kecemasan sedang, jika skor 25 - 48
- d. Kecemasan berat, jika skor >49

Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu primigravida trimester III di Poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kepuh yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel diambil dari dari seluruh ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kepuh. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 58 orang. Data dianalisis untuk mencari hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas maupun variabel terikat dengan menggunakan uji korelasi *Spearman*. Seluruh pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan piranti komputer, dengan senantiasa memperhatikan empat asas moral (*moral multiciples*) yaitu: asas *confinnence*, asas *autonomy*, asas *justice*, dan asas *non maleficence*

Hasil

Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Puskesmas Kepuh bertempat di Desa Semplo Kecamatan Palimanan Kabupaten Cirebon dengan luas wilayah 752,604 Ha, memiliki lima desa binaan yaitu:

- 1. Desa Kepuh
- 2. Desa Panongan
- 3. Desa Cilukrak
- 4. Desa Balerante
- 5. Desa Semplo

Jumlah ibu hamil yang datang untuk kunjungan secara rutin dari lima desa dalam periode bulan November-Desember 2014 adalah sebanyak 525. Pengumpulan data dengan penyebaran kuesioner dilaksanakan pada tanggal 10 November sampai dengan 10 Desember dengan mewawancarai langsung responden di wilayah kerja Puskesmas Kepuh.

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 58 responden ibu hamil primigravida trimester III di wilayah kerja Puskesmas Kepuh sebagian besar berusia matang (20 – 35 tahun) sebanyak 32 orang (55,2%) sedangkan yang berusia muda (<20 tahun) sebanyak 18 orang (31,0%) dan yang berusia tua (>35 tahun) sebanyak 8 orang (13,8%). Dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kepuh berada pada usia reproduksi sehat, antara 20 – 35 tahun.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Kepuh, 2014.

Usia Ibu Hamil	Jumlah	Persentase (%)
Usia Muda (<20 tahun)	18	31,0
Usia Matang (20-35 tahun)	32	55,2
Usia Tua (>35 tahun)	8	13,8
Total	58	100,0

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kepuh 2014.

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Cemas	7	12.1
Kecemasan Ringan	17	29.3
Kecemasan Sedang	23	39.7
Kecemasan Berat	11	19.0
Total	58	100.0

Wiknjosastro (2005) menyatakan pada rentang usia 20 – 35 tahun kondisi fisik wanita dalam keadaan prima. Uterus sudah mampu memberi perlindungan, mental juga sudah siap untuk merawat dan menjaga kehamilannya secara hati-hati sehingga ibu sudah semakin siap secara psikis untuk merawat dirinya dan juga anak yang dikandungnya.

Ibu yang memiliki risiko tinggi yaitu ibu dengan usia yang terlalu muda (<20 tahun) akan menimbulkan beberapa masalah kesehatan karena pada usia ini kondisi fisik belum 100% siap, dimana sel-sel uterus masih belum matang. Hal ini dapat menyebabkan ancaman terjadinya abortus, prematuritas, bahkan kematian maternal. Selain itu diluar urusan kehamilan dan persalinan, dapat menimbulkan risiko terjadinya kanker serviks. Aminati (2013) menyatakan beberapa risiko yang bisa terjadi pada kehamilan di usia ibu muda (<20 tahun) ini adalah kecenderungan naiknya tekanan darah dan kematian maternal. Selain itu, jika sel-sel uterus belum matang, bisa saja ketika ada rangsangan sel yang tumbuh tidak seimbang dengan sel yang mati, dengan begitu maka kelebihan sel ini bisa berubah sifat menjadi sel kanker.

Ibu hamil dengan usia yang terlalu tua (>35 tahun), mereka pun memiliki risiko tinggi dan dapat menyebabkan kematian ibu maupun bayinya (Wijonarko, 2008). Kelahiran primigravida tua mempunyai risiko

lebih tinggi menderita hipertensi essensial, hipertensi yang diinduksi kehamilan, diabetes kehamilan dan perdarahan antepartum. Kemungkinan mendapatkan bayi *down syndrome* juga lebih besar tetapi lahir risiko preterm dan pertumbuhan pada bayi tidak meningkat. Kemungkinan lahir dengan sesar atau persalinan dengan operasi vagina meningkat, tetapi hal ini mungkin disebabkan oleh kekhawatiran ahli kandungan bahwa masa reproduksi wanita tersebut telah menurun (Lyewellin, 2001).

Klasifikasi tingkat kecemasan dibedakan menjadi empat, yaitu tidak cemas, kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat (Kaplan dan Sadock, 2010).

Tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kepuh, berdasarkan tabel 4.2, dapat diketahui bahwa ibu hamil yang mengalami kecemasan sedang, yaitu sejumlah 23 orang (39,7%), sedangkan untuk yang mengalami kecemasan ringan ada sejumlah 17 orang (29,3%), untuk yang mengalami kecemasan berat ada sejumlah 11 orang (19,0%), dan yang tidak cemas ada sejumlah 7 orang (12,1%). Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian dari ibu primigravida trimester III mengalami tingkat kecemasan ringan sampai dengan kecemasan sedang dalam menghadapi persalinan.

Tabel 3 Hubungan Antara Usia Ibu Primigravida Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Kepuh 2014.

Tingkat Kecemasan										r	P	
Usia Ibu Hamil	Tidak Cemas		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
Usia Muda (<20 tahun)	0	0	0	0	10	17,2	8	13,8	18	31,0	-0,309	0,018
Usia Matang (20-35 tahun)	7	12,1	17	29,3	8	13,8	0	0	32	55,2		
Usia Tua (>35 tahun)	0	0	0	0	5	8,6	3	5,2	8	13,8		
Total	7	12,1	17	29,3	23	39,7	11	19,0	58	100		

*Uji Korelasi Spearman

Berdasarkan tabel 3, responden ibu hamil dengan usia muda (<20 tahun) dengan total jumlah 18 orang yang memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 10 orang (17,2%), dan sebagian ibu hamil lainnya memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sejumlah 8 orang (13,8%), responden yang berusia matang (20-35 tahun) dengan total jumlah 32 orang memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 17 orang (29,3%) dan sebagian lainnya memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sejumlah 8 orang (13,8%), dan responden dengan usia tua (>35 tahun) dengan total jumlah 8 orang memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 5 orang (8,6%) dan sebagian lainnya memiliki tingkat kecemasan berat yaitu sejumlah 3 orang (5,2%).

Kalra *et al* (2005) mengungkapkan bahwa periode kehamilan dan pasca bersalin sangat mempengaruhi timbulnya gangguan kejiwaan seperti kecemasan maupun gangguan mood. Selain faktor tersebut diatas, banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan yaitu status pernikahan, status sosial dan ekonomi, usia, tingkat pengetahuan tentang kehamilan dan persalinan serta kepercayaan diri (Kaplan & Sadock, 2010). Secara psikologis pada ibu hamil yang berusia <20 tahun, mempunyai kesiapan mental yang masih sangat kurang, sehingga ketika ibu hamil tersebut akan menghadapi persalinan banyak masalah psikologis yang muncul, seperti yang paling sering adalah

perasaan cemas dan ketakutan akan proses persalinannya (Manuaba, 2010).

Wanita yang secara alami mengandung di usia tua yaitu usia 30 atau 40 sering terganggu dengan kekhawatiran terhadap risiko kesehatan yang bisa terjadi pada mereka sendiri atau pada bayinya. Ketakutan berlebihan yang dirasakan ibu hamil bisa menimbulkan tekanan batin dan kecemasan yang lebih tinggi. Kegelisahan wanita usia di atas 30 tahun selama mengandung sering dipicu rentetan informasi tentang faktor risiko yang dapat membahayakan bagi ibu dan bayi yang dikandungnya (Carolan, 2014).

Berdasarkan uji korelasi *Spearman* diperoleh nilai korelasi = -0,309 dengan *p-value* 0,018, artinya ada hubungan yang signifikan antara usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kepuh. Pada hasil kekuatan korelasinya bernilai negatif yang berarti tidak searah, semakin besar nilai satu variabel maka semakin kecil nilai variabel lainnya. Hal itu berarti semakin muda usia ibu primigravida maka tingkat kecemasan semakin berat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa persentase umur ibu muda dan tua (<20 dan >35 tahun) sebagian besar mengalami kecemasan sedang sampai kecemasan berat, dan yang berusia matang (20 - 35 tahun) sebagian besar mengalami kecemasan ringan sampai dengan sedang.

Kaplan dan Sadock (1997) mengungkapkan gangguan kecemasan dapat terjadi pada

semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sedangkan besar kecemasan terjadi pada usia 21–45 tahun. Pada penelitian yang dilakukan peneliti, besar kecemasan (kecemasan berat) yang dialami ibu hamil primigravida tidak hanya pada rentang usia tersebut, karena ternyata pada ibu yang berusia muda (<20 tahun) juga mengalami kecemasan berat.

Kecemasan berat pada ibu yang berusia terlalu muda dan terlalu tua (<20 dan >35 tahun) akan sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci, spesifik, dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Kecemasan berat ditandai dengan adanya rasa sakit dan gelisah yang hebat. Reaksi ini timbul dalam periode yang relatif singkat dan tanpa sebab yang jelas. Pasien mengeluh sesak nafas, telinga berdegung, jantung berdebar, rasa melayang, takut mati, pusing, sakit kepala, sering kencing, palpitasi, perasaan tidak berdaya, tidak bisa tidur (*insomnia*). Pada pemeriksaan fisik ditemukan, ibu hamil gelisah dan ketakutan, wajah pucat, pandangan liar, perafasan pendek dan cepat, serta takikardi (Stuart dan Sundeen, 2006).

Pada ibu yang berusia 20 - 35 tahun mengalami kecemasan ringan sampai sedang. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya beberapa gejala klinis seperti kelelahan, *irritable*, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi. Kecemasan sedang juga akan muncul pada rentang usia ini manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernafasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis (Stuart dan Sundeen, 2006).

Diskusi

Dalam penelitian ini masih terdapat beberapa kekurangan yang disebabkan adanya keterbatasan, yaitu hanya meneliti usia ibu primigravida saja. Padahal banyak faktor lain yang mempengaruhi terjadinya kecemasan pada ibu primigravida, seperti tingkat pendidikan dan pengetahuan, dukungan suami, penyakit yang diderita dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti lakukan mengenai hubungan usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Usia ibu primigravida trimester III yang berusia muda (<20 tahun) 18 orang (31,0%), usia matang (20-35 tahun) 32 orang (55,2%), dan usia tua (>35 tahun) 8 orang (13,8%).
2. Tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III yaitu yang tidak cemas sebanyak 7 orang (12,1%), kecemasan ringan 17 orang (29,3%), kecemasan sedang 23 orang (39,7%), dan kecemasan berat 11 orang (19,0%).
3. Ada hubungan yang bermakna antara usia ibu primigravida trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Kepuh, ($p=0,018$) dengan korelasi ($r=-0,309$) negatif lemah. Semakin muda usia ibu primigravida maka tingkat kecemasan semakin berat.

Saran untuk Puskesmas Kepuh

Agar menyediakan jasa rujukan ke rumah sakit untuk konsultasi psikolog atau psikiater yang berguna bagi ibu yang sedang hamil dan yang akan bersalin. Selain itu juga psikolog atau psikiater memberikan *transfer of knowledge* kepada para petugas puskesmas (terutama dokter dan bidan) agar dapat

membantu memberikan konseling apabila ada ibu hamil dengan risiko tinggi.

Saran untuk Tenaga Kesehatan

Meningkatkan peran serta tenaga medis dan para medis dalam memberikan promosi kesehatan kepada ibu hamil pada saat *antenatal care* tentang proses kehamilan dan persalinan.

Menganjurkan pada ibu hamil khususnya primigravida untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, sehingga ibu hamil tersebut lebih mengetahui informasi mengenai kehamilan dan kesehatannya.

Saran untuk Peneliti Lain

Disarankan perlu adanya penelitian lebih lanjut tentang tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III dalam menghadapi persalinan dengan desain yang berbeda (misalnya Kohort) dan variabel-variabel yang belum diteliti dalam penelitian ini (misalnya dukungan keluarga (suami), pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan, penyakit yang diderita, serta peran tenaga kesehatan) yang diduga berhubungan erat dengan kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Saran Bagi Ibu hamil

Diharapkan para wanita untuk tidak hamil dengan usia yang terlalu muda atau terlalu tua. Akan lebih baik jika para wanita merencanakan kehamilannya pada usia matang yaitu antara 20 - 35 tahun.



DAFTAR PUSTAKA

- Aprianawati, R.B. 2003. "Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga di RS. Hasan Sadikin Bandung tahun 2003". Skripsi. Bandung: Unpad
- Astria, Y. 2009. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan Dan Kandungan RSUP Fatmawati Tahun 2009*. Skripsi. Jakarta: UIN
- Avni, B & Pamella.W. 2011. *Issues in Treating Anxiety Disorders in Pregnancy*. UBM. Medica Journal. 214 (315), 413-416.
- Bastian, L.A. 2014. *Clinical Manifestations And Diagnosis Of Early Pregnancy*. <http://www.uptodate.com/home>. Mayo Foundation for Medical Education and Research. [diakses tanggal 6 Mei 2014]
- Bobak, L.M; Lowdermilk. D.L and Jensen. M.D. 2004. *Keperawatan maternitas*. Edisi 4. Alih bahasa Wijayarni, M.A & Anugerah, P. I. Jakart: EGC.
- Carolan, M. 2014. The Anxiety Facing Childbirth. *Journalism & MediaCommunication*. [diakses tanggal 08 Mei 2014]
- Dahlan, M. Fitriani, N. Mucharom, dkk. 2003. *Gerakan Partisipatif Penyelamatan Ibu Hamil, Menyusui, dan Bayi*. Jakarta: Aliansi Pita Putih Indonesia.
- Dahlan, S.M. 2011. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Hamilton, P.M. 1995. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*. Edisi 6. Alih bahasa Asih, N.L.G.Y. Jakarta: EGC.
- Harold, K. Sadock, B. Greeb, J. 2010. *Sinopsis Psikiatri*. Jilid 2. Tangerang. Binarupa Aksara.
- Hasuki, I. 2007. *Trauma kehamilan dan pengaruhnya pada janin*. Jakarta: Diva Press.
- Kartini, K. 2007. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Lestaringih, S. 2006. *Peran Pria Dalam Kehamilan*. Diunduh dari: <http://www.ayahbunda.com> [diakses 10 Februari 2014].
- Manuaba, I. B. G. 2008. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Mayasari. L. 2011. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan*. Skripsi. Pekalongan: Unsoed.
- Maramis, W. F. 2005. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Cetakan 9. Surabaya: Airlangga University Press.
- Mikio A. N. 2012. *Method Of Childbirth*. Journal WebMD. 1120 (1320) 2215 – 2217. [diakses tanggal 5 Mei 2014]
- Monks, F.J. *Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Cet. 14: Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 2002 .
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Permatasari, D. 2011. *Perbedaan Kejadian Postpartum Blues Pada Persalinan Seksio Sesaria Dan Persalinan Spontan*. Digital library. Solo: UNS.
- Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Rahmat, D. & Karyawati, Y. (2013). *Psikologi Untuk Bidan*. Padang: Akademia Permata.
- Rahmy, C. 2013. *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kelancaran Proses Persalinan Ibu Primigravida Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Banda Aceh Tahun 2013*. Skripsi. Banda Aceh: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan U'budiyah.
- Riwidikdo, H. 2012. *Statistik Kesehatan*. Edisi ke 4. Yogyakarta. Mitra Cendikia Press.
- Rohmah, N. 2009. *Pendidikan Prenatal Upaya Promosi Kesehatan bagi Ibu Hamil*. Jakarta: Gramata Publishing.

- Sukma, D. 2008. *Tanda-tanda Bahaya Pada Ibu Hamil Trimester III*. Surabaya: Gramata Publishing.
- Stuart, G.W and Sundeen, S.J. 2006. Alih bahasa Ramona. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Tobing, M. 2007. *Psikologi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Jalsutra.
- Uripmi, L. 2011. *Psikologi Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Wahyuni, S. 2005. *Kecemasan Menjalani Kehamilan Anak Pertama*. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC
- Wangmuba. 2009. *Kecemasan dan Psikologi*. <http://wangmuba.com/tag/kecemasan>. [diakses tanggal 12 Juli 2014]
- Wiknjasastro, H. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Edisi 3, Cetakan VI. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.



