



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DENGAN
PREEKLAMSI DI RS PKU MUHAMMADIYAH
SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:
APRIYANTI
NIM : A32020145

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Karya Ilmiah Akhir Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan
semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya
nyatakan dengan benar**

Nama : Apriyanti

NIM : A32020145

Tanda Tangan : 

Tanggal : Oktober 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMSI DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 18 Agustus 2021

Pembimbing



(Dr. Herniyatun M.Kep, Sp.Mat)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso M.Kep.)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Apriyanti
NIM : A32020145
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Pada Ibu Hamil dengan Preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Diah Astutiningrum, M.Kep)

Penguji dua



(Dr. Herniyatun M.Kep, Sp,Mat)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 18 Agustus 2021

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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Apriyanti
NIM : A32020145
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan ke Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DENGAN
PREEKLAMSI DI RS PKU MUHAMMADIYAH
SRUWENG”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, 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, Kebumen

Pada Tanggal : Oktober 2021

Yang Menyatakan



(Apriyanti)

**Program Ners Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Gombong**

KIA-N, Juli 2021

Apriyanti ¹ Herniyatun ²

yapri2545@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMSI DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Latar Belakang: Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah pada triwulan II tahun 2019, angka kematian ibu tercatat 331 orang per 100.000 kehamilan. Ibu hamil dengan preeklamsi dapat mengalami stres yang lebih berat dibandingkan dengan ibu hamil tanpa preeklamsi. Kecemasan atau stress akibat preeklamsi pada ibu hamil jika tidak ditangani akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan bayi. diantaranya dapat menyebabkan spasme pembuluh darah memburuk sehingga terjadi kenaikan tekanan darah, kelahiran bayi dengan berat rendah, kelahiran prematur. Salah satu teknik nonfarmakologis tersebut yaitu dengan memberikan terapi murrotal Al-Qur'an kepada ibu hamil dengan preeklamsi sehingga kesejahteraan janin terjamin.

Tujuan : Menganalisis asuhan keperawatan dengan pemberian terapi murottal pada ibu hamil preeklamsi dengan masalah keperawatan kecemasan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 orang ibu hamil preeklamsi, yang mengalami masalah kecemasan. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: Dari kelima pasien setelah dilakukan setelah dilakukan relaksasi terapi murrotal Al Qur'an Surah Ar Rahman tingkat kecemasan menurun dari tingkat cemas sedang menjadi ringan.

Kesimpulan: Hasil penerapan inovasi murrotal Al Qur'an Surah Ar Rahman pada ibu hamil preeklamsi dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Kecemasan, Ibu Hamil Preeklamsi

.....
¹Mahasiswa Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

²Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional (Ners) Program
Muhammadiyah University of Gombong
Mini-Thesis, July 2021
Apriyanti ¹ Herniyatun ²
yapri2545@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE WITH NURSING PROBLEMS OF ANXIETY IN PREGNANT WOMEN WITH PREECLAMATION IN PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG HOSPITAL

Background: Data from the Central Java Health Office in the second quarter of 2019, the maternal mortality rate was recorded at 331 people per 100,000 pregnancies. Pregnant women with preeclampsia can experience more stress than pregnant women without preeclampsia. Anxiety or stress due to preeclampsia in pregnant women if not treated will have an impact on the welfare of the mother and baby. Some of them can cause blood vessel spasm to worsen resulting in an increase in blood pressure, the birth of a baby with low weight, premature birth. One of these non-pharmacological techniques is to provide murrotal Al-Qur'an therapy to pregnant women with preeclampsia so that the welfare of the fetus is guaranteed.

Objective: To analyze nursing care by giving murrotal therapy to preeclampsia pregnant women with anxiety nursing problems at PKU Muhammadiyah Sruweng Hospital.

Methods: This scientific paper uses a descriptive case study design. The subjects of the case study were 5 preeclampsia pregnant women, who experienced anxiety problems. Collecting data by using observation, interview and documentation study techniques.

Results: From the five patients after the murrotal therapy relaxation of the Qur'an Surah Ar Rahman the level of anxiety decreased from moderate to mild anxiety levels.

Conclusion: The results of applying the murrotal Al Qur'an Surah Ar Rahman innovation in preeclampsia pregnant women can reduce anxiety levels.

Keywords: Nursing Care, Anxiety, Preeclampsia Pregnant Women

.....
¹⁾*Professional (Nurse) Student of University Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Nursing Lectures of University Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Pada Ibu Hamil dengan Preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng” dengan lancar. Tidak lupa penulis ucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu penulis selama ini :

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun M.Kep, Sp,Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, yang telah memberikan izin dalam tugas Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Eka Riyanti, M.Kep. S.Kep., Mat selaku Ketua Program studi S1 Keperawatan, yang telah mengizinkan pembuatan Tugas Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun M.Kep, Sp,Mat selaku dosen pembimbing dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Direktur RS PKU Muhammadiyah Sruweng yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan praktik keperawatan.
5. Orang tuaku tercinta dan seluruh keluarga besarku yang selalu memberikan doa, motivasi, dukungan moral dan material untuk dapat menyelesaikan karya tulis ini.
6. Segenap Keluarga Besar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Kelima klien beserta Keluarga yang telah bekerjasama dengan penulis.
8. Teman-teman di kelas Ners Reguler B khususnya angkatan 2020 yang telah sama-sama berjuang dalam menyelesaikan laporan ini.

9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyusunan laporan ini.

Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan. Penulis mengharap saran dan kritik untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, Agustus 2021



(Apriyanti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis.....	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	9
C. Terapi Inovasi Murrotal Al-Qur'an.....	11
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	13
E. Kerangka Konsep	16
BAB III METODE	
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah	17
B. Subjek Studi kasus	17
C. Fokus Studi Kasus.....	18
D. Devinisi Operasional	18
E. Instrumen Studi Kasus	19
F. Metode Pengumpulan Data	19
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	21
H. Analisis dan Penyajian Data.....	21
I. Etika Studi Kasus	23
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Informed Consent
- Lampiran 2. Lembar permohonan menjadi responden
- Lampiran 3. Skala kecemasan HARS
- Lampiran 4. Lembar observasi terapi murottal
- Lampiran 5. Lembar Pengkajian Maternitas
- Lampiran 6. Lembar kegiatan bimbingan
- Lampiran 7. Lembar Uji Similarity



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN KECEMASAN PADA IBU HAMIL DENGAN
PREEKLAMSI DI RS PKU MUHAMMADIYAH
SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

APRIYANTI, S.Kep

NIM : A32020145

PEMINATAN KEPERAWATAN MATERNITAS

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu dan bayi masih menjadi masalah kesehatan di berbagai negara di dunia maupun di Indonesia. Hipertensi dalam kehamilan (HDK) merupakan penyebab dominan kematian ibu di Indonesia yang meningkat dari tahun ke tahun. Preeklamsi dan eklamsi merupakan salah satu jenis hipertensi dalam kehamilan penyebab kematian ibu (Kemenkes RI, 2014). Preeklamsi terjadi selama masa kehamilan biasanya setelah usia kehamilan 20 minggu disertai dengan adanya gangguan-gangguan organ (Noroyono dkk, 2016).

Di Asia Tenggara, pada tahun 2014 tercatat preeklamsi yang menyebabkan tingkat kematian ibu oleh sebesar 17% dan sebesar 25% kematian ibu karena preeklamsi juga terjadi di Indonesia (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2014). Pada Tahun 2015 AKI di Indonesia mengalami kenaikan AKI yaitu 305 per 100.000 KH dibandingkan tahun 2012 yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (KH). Kondisi ini masih sangat jauh dari target pada tahun 2030 terkait *Millenium Development Goals* (MDGs), yaitu AKI ditargetkan hanya 30 kasus per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2030 (KEMENKES, 2015). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah pada triwulan II tahun 2019, angka kematian ibu tercatat 331 orang per 100.000 kehamilan. Angka ini menurun dibandingkan pada tahun 2018 sebanyak 421 orang, 2017 sebanyak 476 dan tahun 2016 sebanyak 602 kematian ibu (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Preeklamsi bisa terjadi sejak masa antenatal, saat intranatal, dan postnatal. Menurut Robson dan Jason, (2012), sebanyak 3-4% ibu mengalami preeklamsi, 1-2% mengalami hipertensi kronik dan ibu yang mengalami hipertensi akibat kehamilan berkisar 10%. Preeklamsi yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan berbagai macam gangguan organ meliputi proteiunuria 2+, hemolisis, terjadinya kejang eklamsi, oliguria, tekanan darah 160/110 mmHg atau lebih, terjadi trombositopenia, gangguan penglihatan,

pertumbuhan janin terhambat, edema paru, dan nyeri abdomen atas. Manifestasi klinis yang dominan pada preeklamsi adalah hipertensi dan proteinuria disebabkan adanya kegagalan fungsi ginjal, terjadinya perdarahan intrakranial dan kerusakan pada organ hati. Pada pasien preeklamsi kejang dapat meningkatkan angka kematian janin dan kematian ibu dikarenakan terjadinya sirkulasi yang kolaps (Noroyono dkk, 2016).

Menurut Bothamley dan Maureen (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi preeklamsi antara lain riwayat preeklamsi sebelumnya, riwayat keluarga dengan preeklamsi, kehamilan kembar primigravida atau >10 tahun sejak kelahiran terakhir, obesitas, adanya proteinuria, umur >40 tahun, dan fertilitas in vivo. Resiko preeklamsi sejak dini meningkatkan sebesar 20% ketika seorang perempuan yang memiliki banyak faktor resiko dengan riwayat penyakit yang buruk (Cunningham FG, 2010; Robson dan Jason, 2012; Minire, 2013).

Ibu hamil dengan preeklamsi dapat mengalami stres yang lebih berat dibandingkan dengan ibu hamil tanpa preeklamsi (Isworo et al., 2012). Ibu yang menghadapi persalinan akan merasa sangat cemas karena secara otomatis otak mempersiapkan dan mengatur tubuh untuk merasa sakit, akibatnya saat persalinan nanti persepsi nyeri semakin meningkat (Danuatmaja, 2008). Selain itu, pada ibu hamil yang mengalami cemas berlebihan juga dilatasi servik dapat mengalami hambatan sehingga proses persalinan semakin lama (Machmudah, 2012).

Menurut penelitian Serudji et al., (2017) didapatkan hasil rerata skor kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi sebesar 30,45 sedangkan skor kecemasan ibu hamil normal sebesar 18,50 sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan antara skor kecemasan ibu hamil normal dengan ibu hamil dengan preeklamsi. Hasil penelitian Isworo et al., (2012) menunjukkan ibu hamil dengan kecemasan akan meningkatkan kejadian preeklamsi sampai 7,84 kali lipat, jika kecemasan dialami oleh ibu dengan preeklamsi tentu akan semakin memperberat kondisi preeklamsinya.

Kecemasan atau stress akibat preeklamsi pada ibu hamil jika tidak ditangani akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan bayi (Isworo et al., 2012). Dampak kecemasan pada ibu diantaranya dapat menyebabkan spasme pembuluh darah memburuk sehingga terjadi kenaikan tekanan darah (Trisiani, 2016). Kelahiran dengan berat rendah, kelahiran prematur, dan bayi dirawat di tempat perawatan khusus diakibatkan karena adanya kecemasan dan depresi pada seorang ibu hamil (Roizen, 2010).

Upaya yang dapat diberikan untuk mengurangi tingkat kecemasan melalui terapi nonfarmakologis sebagai pendamping terapi farmakologis. Salah satu teknik nonfarmakologis tersebut yaitu dengan memberikan terapi murrotal Al-Qur'an kepada ibu hamil dengan preeklamsi sehingga kesejahteraan janin terjamin. Al-Qur'an merupakan metode pengobatan untuk berbagai penyakit atau gangguan pada tubuh yang paling baik bahkan penyakit yang sulit untuk disembuhkan. Murottal yaitu mendengarkan bacaan Al-Qur'an yang dapat memberikan manfaat terhadap kecerdasan intelektual, kecerdasan spiritual, dan kecerdasan emosional. Selain itu dengan mendengarkan murottal akan muncul efek rileks pada diri seseorang dan ketenangan sehingga tingkat kecemasan dan tekanan darah menurun (Kartini et al., 2017; Al Kaheel 2010).

Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu preeklamsi. Menurut penelitian Setyaningsih, (2020) menunjukan sebelum diberikan terapi murottal Al-Mulk rata-rata skor kecemasan sebesar 29,93 dan skor kecemasan turun menjadi sebesar 23,80 sesudah diberikan murottal Al-Mulk. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al Mulk terhadap kecemasan pasien preeklamsi dengan p value 0.000 ($p < 0.05$). Sejalan dengan penelitian Wahyunia, Riza (2013) dari hasil uji *Wilcoxon* dibuktikan terapi murottal memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan menghadapi persalinan pada ibu trimester ketiga dengan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sruweng dilaporkan data preeklamsi pada ibu hamil dari bulan Juli 2020-Januari 2021 sebanyak 35 kasus. Berdasarkan data rekam medis didapatkan data 5 ibu preeklamsi dimana 2 ibu mengatakan cemas dan takut melahirkan karena tekanan darahnya selalu tinggi selama hamil, 2 ibu lainnya mengatakan tidak bisa tidur nyenyak karena kontraksi yang dirasakan serta adanya rasa cemas menghadapi persalinan, 1 orang ibu mengatakan sudah memasrahkan semua proses persalinannya kepada Allah dan berharap persalinannya dapat berjalan dengan lancar serta diberikan kesehatan untuk ibu dan bayinya.

Permasalahan dan uraian di atas maka penting kiranya diberikan sebuah intervensi terapi murottal untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Pada Ibu Hamil dengan Preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi murottal pada ibu hamil preeklamsi dengan masalah keperawatan kecemasan di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada masalah kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada masalah kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada masalah kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada masalah kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- e. Memaparkan hasil evaluasi masalah kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.
- f. Memaparkan hasil inovasi penerapan terapi murrotal untuk mengatasi masalah kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menjadi literatur dan bahan kepustakaan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas.

2. Manfaat Aplikatif

a. Tenaga Kesehatan

Menjadi *evidence based practise* yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat atau bidan dalam mengatasi masalah kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi.

b. Rumah Sakit

Menjadi sumber dan bahan masukan terhadap peningkatan pelayanan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan preeklamsi dengan menjadikan terapi murottal sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP).

c. Penulis

Menambah pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami preeklamsi.

d. Masyarakat/Ibu Hamil

Memberikan sumber pengetahuan terutama untuk ibu hamil terkait terapi murottal sehingga ibu secara mandiri dapat menerapkannya untuk menurunkan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrochman, A., Perdana, S., & Andhika, S. (2008). P. Muratal Al Quran: Alternatif Terapi Suara Baru. In *Prosiding Seminar Sains dan Teknologi–II. Lampung*.
- Aditya. (2013). *Data dan Metode Pengumpulan Data Penelitian*, Surakarta : Poltekkes Kemenkes Surakarta
- Al-Kaheel, A. *Al-Qur'an The Healing Book*. Jakarta: Tarbawi Press; 2011.
- Arikunto.(2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bobak. L. J. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Bothamley, Judy dan Maureen Boyle. (2011). *Patofisiologi Dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Bungin, Burhan. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Raja Grafindo. Persada. Jakarta.
- Cunningham FG, Lenovo KJ, Bloon SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY. (2012). *Obstetric Williams*. Edisi ke-23. Jakarta: EGC.
- Danuatmaja, B. (2008). *Persalinan normal tanpa rasa sakit*. Jakarta : Puspa Swara.
- Dinas Kesehatan. (2019). *Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2019*. Dinkes Pemprov Jateng.
- Faradasi, F. (2012). *Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan*.
- Faradisi, F. (2009). *Perbedaan efektifitas pemberian terapi murotal dengan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur ekstremitas di rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta*. Doctoral dissertation. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Isworo, A., Hakimi, M. & Wibowo, T. (2012). *Hubungan antara Kecemasan dengan Kejadian Preeklampsia Di Kabupaten Banyumas Jawa Tengah*. Berita Kedokteran Masyarakat (BKM), 28, 9.

- Kartini, K., Fratidhina, Y. & Kurniyati, H. (2017). Pengaruh Mendengarkan Murottal Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Preeklamsi Di Rsia PKU Muhammadiyah Tangerang. *Jurnal JKFT*, 2, 40-50
- Kementerian kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Laporan kesehatan ibu tahun 2014*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Anak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes, R. I. (2015). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI
- MacGregor, S. (2001). *Piece of mind: Menggunakan kekuatan pikiran bawah sadar untuk mencapai tujuan*. Jakarta: Gramedia.
- Minire A, Mirton M, Imri V, Lauren M, Aferdita M. *Maternal complications of preeclampsia*. Medical Available from: <http://www.scopemed.org/fulltextpdf.php>
- Mochtar, Rustam. (2013). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Jakarta : EGC.
- Noroyono, W. & Dkk. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diagnosis Dan Tata Laksana Pre-Eklamsia*. Jakarta: POGI.
- Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc*. Yogyakarta: Medication Jogja.
- Nurdiansyah, Nia. 2011. *Buku Pintar Ibu dan bayi*. Jakarta: Bukune
- Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta. Salemba Medika; 2016.
- PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPD PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPD PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPD PPNI.
- Prawirohardjo, S. (2009). *Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Serudji, J., Utomo, Y. S. & Machmud, R. 2017. Perbedaan Skor Kecemasan *Taylor Minnesota Anxiety Scale (TMAS)* Maternal Pada Kehamilan Dengan Preeklampsia Dan Hamil Normal. *Andalas Obstetric And Gynecology Journal*, 2.

- Setyaningsih1, D.A., dkk. (2020). Terapi Murrotal Al-Mulk Dalam Penurunan Kecemasan Ibu Dengan Pre Eklamsi. *Jurnal Kebidanan Vol 6, No 3, Juli 2020* : 388-393.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Trisiani, D. (2016). Hubungan Kecemasan Ibu Hamil terhadap Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmiah Bidan, 1*, 14-18.
- Wahyuni, Riza. & Deswita (2013). Pengaruh Terapi Murotal Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. *Ners Jurnal Keperawatan Volume 9, No 2, Oktober 2013* : 111-122.
- Wiknjosastro. (2012). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

LAMPIRAN

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Setelah membaca dan memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat studi kasus, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh:

Nama : Apriyanti, S.Kep
NIM : A32020145
Judul : “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Pada Ibu Hamil dengan Preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”.

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial) :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Usia :Tahun
Pendidikan :
Pekerjaan :

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Sruweng, Februari 2021

Saksi,

Yang bertanda tangan,

(.....)

(.....)

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth:

Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Apriyanti, S.Kep

NIM : A32020145

Alamat: JL. Yos Sudarso Barat Gombang (STIKES Muhammadiyah Gombang)

Adalah mahasiswa program profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombang, akan melakukan studi kasus tentang “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Pada Ibu Hamil dengan Preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”. Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam studi kasus ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Sruweng, Februari 2021

Peneliti

Lampiran 3

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS)

Nomor Responden :

Nama Responden :

Tanggal Pemeriksaan :

Skor : 0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = berat sekali

Total Skor :

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 Tenang - Mudah Terkejut - Mudah Menangis - Gemetar					

	- Gelisah					
3.	Ketakutan - Pada Gelap - Pada Orang Asing - Ditinggal Sendiri - Pada Binatang Besar - Pada Keramaian Lalu Lintas - Pada Kerumunan Orang Banyak					
4.	Gangguan Tidur - Sukar Masuk Tidur - Terbangun Malam Hari - Tidak Nyenyak - Bangun dengan Lesu - Banyak Mimpi-Mimpi - Mimpi Buruk - Mimpi Menakutkan					
5.	Gangguan Kecerdasan - Sukar Konsentrasi - Daya Ingat Buruk					
6.	Perasaan Depresi - Hilangnya Minat – Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi -Sedih - Bangun Dini Hari - Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari					
7.	Gejala Somatik (Otot) - Sakit dan Nyeri di Otot-Otot - Kaku - Kedutan					

	Otot - Gigi Gemerutuk - Suara Tidak Stabil					
8	Gejala Somatik (Sensorik) - Tinitus - Penglihatan Kabur - Muka Merah atau Pucat - Merasa Lemah - Perasaan ditusuk-Tusuk					
9	Gejala Kardiovaskuler - Takhikardia - Berdebar - Nyeri di Dada - Denyut Nadi Mengeras - Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan - Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)					
10	Gejala Respiratori - Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada - Perasaan Tercekik - Sering Menarik Napas - Napas Pendek/Sesak					
11	Gejala Gastrointestinal - Sulit Menelan - Perut Melilit - Gangguan Pencernaan - Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan - Perasaan Terbakar di Perut - Rasa Penuh atau Kembung - Mual - Muntah - Buang Air Besar Lembek - Kehilangan Berat Badan - Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)					
12	Gejala Urogenital - Sering Buang Air Kecil - Tidak Dapat Menahan Air Seni - Amenorrhoe - Menorrhagia - Menjadi Dingin (Frigid) - Ejakulasi Praecocks - Ereksi Hilang - Impotensi					

13	Gejala Otonom - Mulut Kering - Muka Merah - Mudah Berkeringat - Pusing, Sakit Kepala - Bulu-Bulu Berdiri					
14	Tingkah Laku Pada Wawancara - Gelisah - Tidak Tenang - Jari Gemetar - Kerut Kening - Muka Tegang - Tonus Otot Meningkat - Napas Pendek dan Cepat - Muka Merah					

Lampiran 4

Lembar Observasi Terapi Murrotal Al Qur'an

No Responden	Hari/Tanggal	Waktu	Hari Ke-	Tingkat Kecemasan	
				Pre (Sebelum Terapi Murrotal Al Qur'an)	Post (Setelah Terapi Murrotal Al Qur'an)
1					
2					
3					
4					
5					

Lampiran 5

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	No : FRM-SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GOMBONG
KEPERAWATAN MATERNITAS
PENGKAJIAN PRENATAL

Tanggal Pengkajian :

Nama Pengkaji :

Ruang :

Waktu Pengkajian :

A. IDENTITAS KLIEN

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Status :

Agama :

Suku :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Tanggal masuk RS :

No RM :

Diagnosa Medik :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

C. KELUHAN UTAMA

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

G. GENOGRAM

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

I. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Jenis Persalinan	Penolong	JK	Keadaan Bayi Waktu Lahir	Masalah Kehamilan
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Pengalaman menyusui : ya / tidak

Berapa lama :

J. RIWAYAT KB

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

HPHT :

Taksiran partus :

BB sebelum hamil :

TD sebelum hamil :

TD	BB / TD	TFU	Letak/ Presentasi Janin	DJJ	Usia Gestasi	Keluhan	Data Lain

L. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Keadaan mental :

Adaptasi psikologis :

Penerimaan terhadap kehamilan :

Masalah khusus :

M. POLA HIDUP YANG MENINGKATKAN RESIKO KEHAMILAN

:

N. PERSIAPAN PERSALINAN :

- ☐ Senam hamil
- ☐ Rencana tempat melahirkan
- ☐ Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu
- ☐ Kesiapan mental ibu dan keluarga
- ☐ Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara menangani nyeri, proses persalinan
- ☐ Perawatan payudara

O. OBAT-OBATAN YANG DIKOSUMSI SAAT INI

.....

P. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. **Pola Persepsi-Managemen Kesehatan**
2. **Pola Nurtisi –Metabolik**
3. **Pola Eliminasi**
4. **Pola Latihan-Aktivitas**
5. **Pola Kognitif Perseptual**
6. **Pola Istirahat-Tidur**
7. **Pola Konsep Diri-persepsi Diri**
8. **Pola Peran dan Hubungan**
9. **Pola Reproduksi/Seksual**
10. **Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)**
11. **Pola Keyakinan Dan Nilai**

Q. PEMERIKSAA FISIK

Status obstetrik : G P.....A.....H.....minggu

Keadaan umum : Kesadaran

BB / TB.....kg/cm

Tanda vital :

Tekanan darahmmHg. Nadi..... x / menit

Suhu.....°C Pernafasan x / menit

Kepala leher

Kepala :

Mata :

Hidung :

Mulut :

Telinga :

Leher :

Masalah khusus :

Dada

Jantung :

Paru :

Payudara :

Puting susu :

Pengeluaran ASI :

Masalah khusus :

Abdomen

Uterus

Tinggi fundus uterus : Cm , Kontraksi : ya / tidak

Leopold I : kepala/bokong/kosong

Leopold II : kanan : punggung/bagian kecil/bokong/kepala
kiri : punggung/bagian/bokong/kepala

Leopold III : kepala/bokong/kosong

penurunan kepala : sudah/belum

Leopold IV : bagian masuk PAP

Pigmentasi

Lineanigra

Striae

Fungsi pencernaan

Masalah khusus :

Perineum dan Genital

Vagina : varises : ya / tidak

Kebutuhan :

Keputihan :

Jenis/warna

Konsistensi

Bau

Hemorroid derajat.....lokasi..... nyeri : ya / tidak

Masalah khusus :

Ekstremitas

Ekstremitas atas

Edema : ya / tidak, lokasi

Varises : ya / tidak, lokasi.....

Ekstremitas bawah

Edema : ya / tidak, lokasi

Varises : ya / tidak, lokasi.....

Reflek patela : + / - jika ada : +1 / +2 / +3

Masalah khusus :

R. PEMERIKSAAN PENUNJANG

S. PROGRAM TERAPI

T. ANALISA DATA

TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
	DS :		
	DO:		

U. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

Hari, tanggal : _____

1.
.....
2.
.....
3.
.....
4.
.....

V. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/Jam	No. DP	Tujuan dan Hasil yang diharapkan/Kriteria Hasil	Intervensi	TTD& Nama

W. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/Jam	No. DP	Tindakan / Implementasi	Respon	TTD& Nama

X. EVALUASI

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/Jam	No. DP	Perkembangan (SOAP)	TTD & Nama

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Apriyanti
 NIM : A32020145
 Prodi : Ners Reg B
 Pembimbing I : Dr. Herniyatun M.Kep, Sp.Mat
 Judul : Analisis asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan kecemasan pada ibu hamil dengan preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
25 Okt 2020	Zoom rencana pengambilan kanc asleep intermitan	
21 Januari 2021	Konsul BAB I	
02 Februari 2021	Konsul BAB II 2. BAB III	
10 Februari 2021	Saran Revisi BAB I, Penulisan preeklamsi tanpa spasi, akhir kalimat di akhir titik.	
12 Februari 2021	Saran Revisi BAB II dan BAB III	
14 Februari 2021	Konsul Revisi BAB I - BAB III	
16 Februari 2021	Saran Revisi ke 2 BAB I - II	
17 Februari 2021	Ace Ujian Proposal	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi S1 Keperawatan,





(Dadi Santoso, M.Kep)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Apriyanti
 NIM : A32020145
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing I : Dr. Herniyatun M.Kep, Sp,Mat
 Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Pada Ibu Hamil dengan Preeklamsi di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
01 Juni 2021	Revisi ujian proposal KIA-N lanjut BAB 4 dan 5	hs
24 Juli 2021	- Konsul BAB 4 dan BAB 5	hs
28 Juli 2021	Konsul Revisi BAB 4 & BAB 5	hs
03 Agustus 2021	Acc Ujian Hasil	hs
30 September 2021	Konsul Revisi Hasil	hs
04 Oktober 2021	ACC KIA-N	hs

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan,



(Dadi Santoso, M.Kep)

Lampiran 6



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsi Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng
Nama : Apriyanti, S.Kep
NIM : A32020145
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : Lolos Uji Similarity dengan hasil 19 %

Gombong, 04 Agustus 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


(Dini Samsulrizah, S.I. Hut)


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