



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
DENGAN TERAPI GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA  
SELANEGARA KECAMATAN SUMPIUH**

**RAHMAH SARASWATI MALONDA  
A02019056**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
TAHUN AKADEMIK  
2021/2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III  
DENGAN TERAPI GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA  
SELANEGARA KECAMATAN SUMPIUH**

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

**RAHMAH SARASWATI MALONDA  
A02019056**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
TAHUN  
2021/2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rahmah Saraswati Malonda

Nim : A02019056

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Gombong, 02 September 2022

Pembuat Pernyataan



Rahmah Saraswati Malonda

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

---

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

Nama : Rahmah Saraswati Malonda

NIM : A02019056

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Jenis Karya KTI (Karya Tulis Akhir) : Keperawatan Jiwa

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memeberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Nonesklusif** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul "**ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN TERAPI GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA SELANGARA KECAMATAN SUMPIUH**". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonesekslutif 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.

Gombong, 02 September 2022



Rahmah Saraswati Malonda

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

Karya tulis ilmiah oleh RAHMAH SARASWATI MALONDA A02019056 dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN TERAPI GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA SELANEGARA KECAMATAN SUMPIUH" telah diperiksa dan disetuju untuk diujikan.

Gombong, 03 Juni 2022

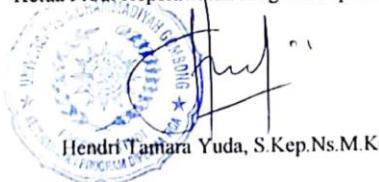
Pembimbing



Tri Sumarsih, S.Kep, Ns.MNS

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga



## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh RAHMAH SARASWATI MALONDA A02019056 dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN TERAPI GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA SELANGARA KECAMATAN SUMPIUH telah dipertahankan di depan dewan pengaji pada tanggal: 03 Juni 2022

Dewan pengaji

Pengaji Ketua  
Arnika Dwi Asti, S.Kep,Ns,M.Kep

(.....) .  
  
(.....)

Pengaji Anggota  
Tri Sumarsih S.kep, Ns.MNS

Mengetahui  
Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga  
  
Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiahini dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Terapi Generalis Kombinasi Murottal di Desa Selanegara Kecamatan Sumpiuh”. 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. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, serta inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. Hj.Herniyatun, M.Kep.,Sp.Mat. selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Tri Sumarsih S.kep, Ns.MNS., selaku pembimbing yang sudah banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Sarwono, SKM, M.Kes., selaku pembimbing akademik yang sudah memberikan arahan kepada kami hingga akhir studi.
6. Arnika Dwi Asti, S.Kep,Ns,M.Kep, selaku penguji karya tulis ilmiah yang sudah memberikan arahan kepada kami hingga akhir ini.
7. Keluarga tercinta terutama Mamaku, bapaku ,mbah putri dan kakung, lilik, bude pakde serta mamas dan sepupuku yang telah memberikan doa serta dukungan dalam penyusunan proposal karya tulis ilmiah ini.
8. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Prodi D III Keperawatan yang telah membantu melancarkan proses penulisan proposal karya ilmiah ini.

9. My bestie yang saya sayangi yaitu (Yunita, Siska, Affi, Iza, Retno, Nadia) yang selalu men-*support* serta membantu banyak hal dan selalu memberikan tawa kebahagiaan ketika berkumpul bersama.
10. Terimakasih juga untuk Hilmi my support system yang sudah menemani sampai 3 taun ini.
11. Teman-teman kelas Diploma Keperawatan 3B yang sudah membersamai selama tiga tahun.

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

Gombong, 1 September 2022

Rahmah Saraswati Malonda

Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Gombong

KTI, Juni 2022

Rahmah Saraswati Malonda<sup>1</sup>, Tri Sumarsih<sup>2</sup>

## ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN TERAPI GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA SELANEGARA KECAMATAN SUMPIUH

**Latar Belakang:** Kehamilan merupakan proses alamiah yang terjadi pada wanita, yang menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis, perilaku ibu selama hamil dapat mempengaruhi kesehatan janin yang dilahirkannya, kecemasan pada ibu hamil meningkat ketika menjelang persalinan. Kecemasan pada ibu hamil jika tidak segera di tangani akan membawa dampak masalah pada fisik dan psikis ibu atau bayinya. Sehingga penting diberikan asuhan keperawatan dengan terapi generalis kombinasi murattal pada ibu hamil trimester III dengan masalah kecemasan.

**Tujuan:** Menganalisi Asuhan Keperawatan dengan masalah Ansietas melalui metode terapi generalis kombinasi murattal pada ibu hamil trimester III di Desa Selanegara Kecamatan Sumpiuh.

**Metode:** Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus mengukur kecemasan dengan skala HARS. Data diperoleh dari pengkajian studi kasus, lembar pengkajian, obserasi 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, SOP murattal.

**Hasil:** 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 (kecemasan ringan) dan klien 2 mendapatkan peningkatan kemampuan melakukan Tindakan pelaksanaan generalis paling baik.

**Rekomendasi:** Relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murattol digunakan untuk masalah ansietas pada ibu hamil dan dapat diterima dengan baik dirumah sakit maupun di masyarakat.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, Ansietas, Ibu Hamil.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Diploma III

Faculty of Health Sciences

University Muhammadiyah Gombong

KTI, June 2022

Rahmah Saraswati Malonda<sup>1</sup>, Tri Sumarsih<sup>2</sup>

## ABSTRACT

### NURSING CARE WITH ANXIETY PROBLEMS THROUGH THE GENERALIST COMBINATION MUROTTAL THERAPY METHOD IN THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN IN SELANEGARA VILLAGE SUMPIUH DISTRICT

**Background:** Pregnancy is a natural process that occurs in women, which causes physiological changes, the behavior of the mother during pregnancy can affect the health of the fetus when she gives birth, and anxiety in pregnant women increases before she gives birth. Anxiety in pregnant women, if not treated immediately, will have an impact on physical and psychological problems for the mother or baby. So it is important to provide nursing care with generalist combination murattal therapy in third trimester pregnant women with anxiety problems.

**Objective:** To analyze nursing care with anxiety problems through the generalist combination murattal therapy method in third trimester pregnant women in Selanegara Village, Sumpiuh District.

**Method:** The data collected was obtained from case studies, assessment sheets, and direct observation of 3 clients with anxiety in third trimester pregnant women. The nursing care process was carried out for 4 meetings, the implementation time was 30 minutes for each client with the instrument SOP for deep breathing relaxation, SOP for five finger hypnosis, SOP for murattal

**Results:** The results of the evaluation carried out for 4 meetings showed that client 2 got the highest decrease in anxiety levels from 23 scores (moderate anxiety) to 14 scores (mild anxiety) and client 2 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, Pregnant Women.

---

<sup>1</sup>Student of University Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat .....	6
BAB 11 TINJAUAN PUSTAKA .....	7
2.1 Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Ansietas menghadapi Persalinan.....	7
2.1.1 Pengkajian .....	7
2.1.2 Diagnosa Keperawatan .....	8
2.1.3 Perencanaan.....	8
2.1.4 Pelaksanaan .....	8
2.1.5 Evaluasi .....	9
2.2 Konsep Kehamilan .....	9
2.2.1 Definisi Kehamilan.....	9
2.2.2 Definisi Kehamilan Trimester III.....	10
2.2.3 Kehamilan Primigravida .....	10

2.3 Konsep relaksasi nafas dalam .....	16
2.4 Konsep Terapi Lima Jari.....	17
2.5 Konsep Terapi Murotal .....	19
2.6 Kerangka Teori .....	22
BAB 111 METODE STUDI KASUS .....	23
A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus.....	23
B. Subyek Studi Kasus .....	23
C. Definisi Operasional .....	24
D. Instrumen Studi Kasus.....	26
E. Metode Pengumpulan Data .....	26
F. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	29
G. Analisis Data dan Penyajian Data .....	29
H. Etika Studi Kasus.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	32
A. Hasil studi kasus.....	32
B. Pembahasan .....	53
C. Keterbatasan studi kasus .....	60
BAB V PENUTUP.....	61
A. Kesimpulan .....	61
B. Saran .....	62

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan merupakan proses alamiah yang terjadi pada wanita, yang menyebabkan terjadinya perubahan bersifat fisiologis bukan patologis bagi ibu. Perilaku ibu selama hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan janin yang di lahirkannya (Marbun, Pardede, & Perkasa, 2019). Perasaan cemas dan khawatir pada trimester III akan meningkat ketika memasuki usia kehamilan tujuh bulan ke atas menjelang persalinan, dimana ibu akan membayangkan proses melahirkan dengan rasa sakit yang di alami dan menegangkan bahkan kematian ketika bersalin. Hal tersebut di dorong oleh kondisi hormonal yang cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran, sehingga wanita yang sedang hamil lebih mudah merasakan panik-cemas, mudah sensitif, mudah tersinggung, cepat marah, dan sebagainya (Marbun et al., 2019). Kecemasan umumnya muncul pada seorang ibu hamil yang sedang menanti kelahiran anaknya serta di hinggapi dengan rasa kawatir akan kelahiranya seperti kawatir nanti bayi akan lahir cacat atau normal, ibu dan bayi akan selamat atau tidak, dan ibu pun kawatir nanti ketika melahirkan akan di damping oleh suami atau tidak (Dasri, Wahyuningsih, & Mindarsih, 2021).

Kehamilan Primigravida merupakan kehamilan pertama bagi seorang ibu, ibu hamil primigravida sering kali mengalami perubahan fisik, psikis, psikologis yang di alami antara lain kecemasan, kecemasan yang di alami ibu hamil primigravida biasanya karena ibu belum pernah memiliki pengalaman bersalin, pada ibu hamil trimester III perubahan psikologis lebih kompleks karena perut ibu semakin membesar dan kecemasan tersebut dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu hamil, kualitas tidur ibu yang buruk

dapat membahayakan ibu hamil dan bayi yang di kandungnya (Wardani, Agustina, & Damayanti, 2018).

Kehamilan di bagi menjadi 2 yaitu kehamilan primigravida dan multigravida kehamilan tersebut mempunyai ciri kecemasan yang berbeda, ibu hamil primigravida merupakan seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan, biasanya seorang primigravida sangat cemas, gelisah dan takut menghadapi persalinan yang akan dijalannya karena mereka belum mempunyai pengalam tentang bagaimana menjadi seorang ibu, sedangkan ibu multigravida seorang yang sudah pernah melahirkan lebih dari satu kali, biasanya ibu multigravida ketika akan menghadapi persalinan lebih tenang dan tidak terlalu cemas karena multigravida sudah mempunyai pengalaman melahirkan dibandingkan primigravida, sehingga penulis lebih tertarik mengambil primigravida karena rasa cemas yang dirasakan ibu hamil primigravida lebih banyak dibandingkan multigravida ( Eka Roisa & Fahriani Syahrul, 2014).

Menurut WHO sekitar 8-10 % kecemasan selama kehamilan, dan meningkat menjadi 12% ketika menjelang persalinan, dan angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa sedangkan di Negara Indonesia menempati urutan pertama dengan 214 per 100.000 kelahiran hidup, Studi lain mengungkapkan bahwa terdapat 67% ibu hamil menyatakan agak cemas menjelang persalinan 12% sangat cemas, gangguan kecemasan merupakan masalah yang serius, dengan prevalensi 14,9% atau sekitar 264 juta orang mengalami kecemasan di dunia (Rosa & Anwar, 2020). Menurut Depkes (2016) di Indonesia terdapat 377.000.000 orang ibu hamil yang mengalami kecemasan selama menjalani masa kehamilan dan dapat dirincikan dari 377.000.000 orang ibu hamil tersebut didapatkan kurang lebih 107.000.000 orang ibu hamil mengalami peningkatan pada trimester III (menjelang persalinan) (Budiyarti & Makiah, 2018).

Kecemasan (*anxiety*) adalah perasaan takut yang tidak jelas apa penyebabnya kecemasan juga dapat dirasakan oleh setiap orang yang

mengalami tekanan dan perasaan mendalam. kecemasan pada ibu hamil jika tidak segera di tangani akan membawa dampak masalah terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun bayinya (Setiani & Resmi, 2020). Dampak dari kecemasan tersebut dapat mempengaruhi kesehatan ibu selama hamil seperti nafsu makan menurun, kelelahan dan gangguan tidur. Sedangkan dampak negatif kecemasan pada bayi yaitu meningkatkan resiko terjadinya keguguran, preeklamsia, kelahiran preemature, gangguan pertumbuhan pada janin dan berat badan bayi lahir rendah (Isnaini, Hayati, & Bashori, 2020).

Perawat dalam pemberian Asuhan Keperawatan ini mempunyai posisi yang paling penting dalam mengatasi masalah tersebut. Perawat dapat memberikan suatu pendidikan kesehatan terkait apa itu kehamilan bagaimana prosesnya, apa gejala dan efeknya, dan memberikan pengertian tentang kecemasan dan bahaya kecemasan pada ibu hamil jika tidak diatasi sampai persalinan. Disinilah pentingnya dukungan penuh dari suami dan keluaraga untuk menghadapi persalinan yang akan dihadapi. Tugas perawat yaitu membantu individu menemukan solusi yang tepat untuk mengurangi atau menghilangkan kecemasan (Keliat, 2015).

Menurut penelitian (Afandi, 2017) bahwa pendekatan Sp generalis pada ibu hamil dengan memberikan teknik relaksasi nafas dalam, kegiatan spiritual murottal dan hipnotis 5 jari merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil. Adapun terapi non farmakologi yang bisa menciptakan tubuh menjadi rileks & tenang dan bisa menurunkan ansietas yaitu relaksasi nafas dalam (Setiani & Resmi, 2020). Kesimpulan Penelitian yang dilakukan Krisna di desa adiluhur Magelang mengatakan ibu hamil lebih tenang & rileks sesudah melakukan teknik nafas dalam. (Wartini & Laili, 2017).

Selain dengan relaksasi nafas dalam salah satu teknik untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan Terapi Hipnosis Lima jari, hipnosis lima jari adalah suatu teknik distraksi pemikiran diri dan dapat digunakan

untuk menghipnosis orang lain atau diri sendiri yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan cara melakukannya yaitu dengan menidurkan pasien atau tidur hipnotik waktu yang dilakukan bisa kurang dari 10 menit (Dasri et al., 2021). Dalam Penelitian Afandi (2017) menunjukan bahwa teknik hipnotis 5 jari terbukti dapat menurunkan ketegangan otot, membantu memusatkan perhatian dan mengurangi setres dan ketakutan dan dapat mengurangi ansietas pada ibu hamil (Marbun et al., 2019).

Ansietas merupakan gangguan yang dapat mempengaruhi pikiran seseorang, maka cara untuk meredakanya yaitu dengan mendekatkan diri kepada Allah SWT. Salah satunya yaitu dengan terapi murottal Al-Qur'an, kegiatan spiritual ini sudah banyak di praktekan oleh umat islam. (Mahjoob et al, 2014). Pengaruh terapi murottal terhadap tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III yang sudah diberikan murottal, terdapat penurunan tingkat kecemasan dari yang mengalami cemas berat ketika mendengarkan murottal berkurang menjadi cemas ringan, tingkat kecemasan menurun ditandai dengan sudah tidak gelisah dan tidak tegang lagi ketika akan menghadapi persalinan, untuk itu ibu hamil sering-seringlah mendengarkan murottal karena dapat memberikan ketenangan batin maupun jiwa (Handayani, Fajarsari, Asih, & Rohmah, 2014). Mendengarkan Murottal Al-Qur'an surah Yusuf dan Maryam dengan durasi 20 menit sebanyak 6 kali dalam 2 minggu dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil, Murottal merupakan lantunan ayat suci Al-Qur'an yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Reaksi ibu saat didengarkan terapi murottal terlihat lebih rileks, tenang dan nyaman. (Wiulin Setiowati, 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan pada bulan Desember di dapatkan data 5 ibu hamil Trimester III dan 3 diantaranya adalah ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan penyebabnya karena ibu yang baru pertama merasakan kehamilan mengatakan sering cemas ketika membayangkan proses persalinan dan juga cemas akan keselamatan ibu dan bayi nya.

Berdasarkan uraian data di atas penulis tertarik ingin membuat suatu karya ilmiah mengenai: "Asuhan Keperawatan Ansietas pada Ibu Hamil Trimester III dengan Terapi Generalis Kombinasi Murottal di Desa Selanegara Kecamatan Sumpiuh Kabupaten Banyumas" guna mengurangi Ansietas pada ibu hamil trimester III, karena ibu hamil di desa Selanegara belum mengetahui bagaimana cara mengurangi Ansietas dengan teknik non farmakologi seperti distraksi relaksasi, hipnotis 5 Jari dan terapi murattal.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang menujukan bahwa ibu hamil di Desa Selanegara mengalami kecemasan ketika akan menghadapi persalinan, maka dapat disimpulkan rumusan masalah "Bagaimana Asuhan Keperawatan Ansietas pada Ibu Hamil Trimester III dengan Terapi Generalis Kombinasi Murottal di Desa Selanegara Kecamatan Sumpiuh Kab.Banyumas? "

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis Asuhan Keperawatan dengan masalah ansietas melalui metode terapi generalis kombinasi murottal pada ibu hamil trimester III di Desa Selanegara Kecamatan Sumpiuh Kab.Banyumas

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu memaparkan pada 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 memparkan 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 hasil evaluasi klien menurunkan kecemasan sesudah dan sebelum diberikan metode terapi generalis kombinasi murottal
- f. Mampu mendeskripsikan penurunan tanda dan gejala kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi generalis kombinasi murottal.
- g. Mampu mendeskripsikan perubahan kemampuan penurunan tanda dan gejala dan tindakan kemampuan terapi generalis kombinasi murattal

#### **D. Manfaat**

##### 1) Masyarakat

Memberikan suatu Informasi dan pengetahuan kepada ibu hamil tentang teknik atau terapi mengurangi kecemasan yang bisa dilakukan sendiri dirumah dan menambah suatu terapi mengurangi kecemasan pada klien tanpa obat.

##### 2) Bagi Pengembangan Ilmu Teknologi dan Keperawatan

Bagi IPTEK menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang terapi generalis kombinasi murottal guna mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil.

##### 3) Penulis

Mendapatkan pengetahuan penerapan Tindakan keperawatan pendekatan terapi generalis kombinasi murottal guna mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III maupun masyarakat yang mengalami psikosomatis dan memberikan referensi atau penelitian selanjutnya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Budiyarti, Y., & Makiah. (2018). Murottal Al Qur ' an Therapy Effect on Anxiety Level of Third Trimester Primigravida Pregnant Women. *Jurnal Citra Keperawatan*, xx(x), 89–99.
- Cahaya Saputri, L., & Sujarwo, S. (2017). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang kelahiran anak pertama pada trimestre ketiga. *Jurnal Ilmiah PSYCHE*, 11(2), 87–96.
- Dasri, Z. A., Wahyuningsih, M., & Mindarsih, E. (2021). Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Dzikir Dan Hipnosis Lima Jarai Terhadap Kecemasan Ibu Hamil. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(1), 125–137.
- Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R. T., & Rohmah, D. N. (2014). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur ' an Untuk Penurunan Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 1–15.
- Isnaini, I., Hayati, E. N., & Bashori, K. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester

- Ketiga. *Analitika*, 12(2), 112–122.  
<https://doi.org/10.31289/analitika.v12i2.3382>
- Maki, F. P., Pali, C., & Opod, H. (2018). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III di Klinik Bersalin Sutra Minahasa Selatan. *Jurnal E-Biomedik*, 6(2), 103–110. <https://doi.org/10.35790/ebm.6.2.2018.21889>
- Marbun, A. S., Pardede, J. A., & Perkasa, S. I. (2019). Efektifitas Terapi Hipnotis Lima Jari Terhadap Tanjung Beringin. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 92–99.
- Notoatmodjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pieter, Herri Zan, Bethsaida Janiwarti, dan Ns. Marti Saragih. (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- PPNI, tim pokja S. D. (2018). *sdki*. Retrieved from <http://www.inna-ppni.or.id>
- Rosa & Anwar. (2020). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. *Sereal Untuk*, 8(1), 51.
- Sarmita, Nurdin, S., & Fattah, A. H. (2021). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Cabenge Kabupaten Soppeng. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 01(1), 20–26.
- Setiani, F. T., & Resmi, D. C. (2020). Pengaruh Terapi Non Farmakologi Dalam mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid 19 : Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(Mei), 26–32.
- Wardani, H. W., Agustina, R., & Damayanti, E. A. F. (2018). Tingkat Kecemasan dengan KualitasTidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Dunia Keperawatan*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v6i1.4946>
- Wiulin Setiowati, N. A. (2020). Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Surah Maryam terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Universitas Darul Azhar*, 9(9), 77–83. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

## Lampiran 1

### **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah peneliti yang berasal dari Program Studi Keperawatan Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ansietas pada Ibu Hamil Trimester III dengan Terapi Generalis Kombinasi Murottal”.
2. Tujuan kegiatan ini diharapkan masyarakat mampu meningkatkan keterampilan dalam menangani masalah kasus ansietas dengan terapi generalis kombinasi murottal. Kegiatan ini akan dilaksanakan selama tiga hari dalam waktu hanya seminggu.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara dan tindakan menggunakan yang akan berlangsung selama kurang lebih 20-30menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi Anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang Anda peroleh dalam partisipasi Anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri Anda beserta seluruh informasi yang tersampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan hubungi peneliti pada nomor Hp : 08569979537

Peneliti

Rahmah Saraswati Malonda

Universitas Muhammadiyah Gombong

## Lampiran 2

### **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 RAHMAH SARASWATI MALONDA dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III TERAPI GENERALIS KOMBINASI MUROTTAL DI DESA SELANGERA KECAMATAN SUMPIUH.

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.

.....2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....2022

Peneliti

( Rahmah Saraswati Malonda)

## Lampiran 3

### **Askek Klien Psikososial**

#### **JUDUL:**

Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny:

Dengan Diagnosa Keperawatan:

Ruang/RW/RT RS/DESA:

#### **A. IDENTITAS KLIEN**

Inisial :  
TanggalPengkajian :  
Alamat :  
Umur :  
Agama :  
Pekerjan  
RMNo. :  
Dx.Medis :

#### **B. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT**

#### **C. FAKTOR PREDISPOSISI (Semua Item dinarasikan) Biologi**

Apakah ada riwaya 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?

### **Psikologis**

Apakah klien menunjukan 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)

### **Sosial Budaya**

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

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

Bagaimana respon terhadap 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. FAKTOR PRESIPITASI**

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

### **E. PENGKAJIAN FISIK**

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. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG**

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

#### **H. MEKANISME KOPING**

Identifikasi mekanisme coping apakah adaptif/maladaptif.....

#### **I. ASPEK MEDIS**

Diagnosa medis.....  
Terapi yang diberikan..... Px. Penunjang .....

#### **J. ANALISA DATA**

Tgl/ Jam		DATA FOKUS	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	IMPLEMENT ASI	RESPON	PARAF

#### **N. EVALUASI KEPERAWATAN**

Tgl/ jam	DIAGNOSIS/TUK/ SP	EVALUASI	PARAF
		S:..... O:..... A:..... P:.....	

## Lampiran 4

### **FORMAT STRATEGI PELAKSANAAN**

- a. Poses keperawatan
  - 1. Kondisi klien :  
2. Diagnosa klien :  
3. Tujuan khusus :  
4. Tindakan keperawatan :
- b. 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 5

### FORMAT TANDA DAN GEJALA ANSIETAS

Gejala dan Tanda Mayor	
Subjektif <ul style="list-style-type: none"><li>- Merasa bingung</li><li>- Merasa khawatir dengan akibat dari kondiri yang dihadapi</li><li>- Sulit berkonsentrasi</li></ul>	Objektif <ul style="list-style-type: none"><li>- Tampak gelisah</li><li>- Tampak tegang</li><li>- Sulit tidur</li></ul>
Tanda dan Gelaja Minor	
Subjektif <ul style="list-style-type: none"><li>- Mengeluh pusing</li><li>- Anoreksia</li><li>- Palpitasi</li><li>- Merasa tidak berdaya</li></ul>	Objektif <ul style="list-style-type: none"><li>- Frekuensi nafas meningkat</li><li>- Frekuensi nadi meningkat</li><li>- Frekuensi darah meningkat</li><li>- Diaforesis</li><li>- Tremor</li><li>- Muka tampak pucat</li><li>- Suara bergetar</li><li>- Kontak mata buruk</li><li>- Sering berkemih</li><li>- Berorientasi pada masa lalu</li></ul>

Sumber : SDKI

## Lampiran 6

### **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					

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mudah tersinggung</li> </ul>				
2	<p>Ketegangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- merasa tegang</li> <li>- lesu</li> <li>- tak bisa istirahat dengan tenang</li> <li>- mudah terkejut</li> <li>- mudah menangis</li> <li>- gemetar</li> <li>- gelisah</li> </ul>				
3	<p>Ketakutan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- takut gelap</li> <li>- takut pada orang asing,</li> <li>- takut tinggal sendiri</li> <li>- takut pada kerumunan banyak orang</li> </ul>				
4	<p>Gangguan tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- terbangun pada malam hari</li> <li>- tidur tidak nyenyak.</li> <li>- Mimpi buruk</li> <li>- Mimpi menakutkan</li> </ul>				
5	<p>Gangguan kecerdasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sukar berkonsentrasi</li> <li>- daya ingat buruk</li> </ul>				
6	<p>Perasaan depresi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hilangnya minat</li> <li>- berkurangnya kesenangan pada minat</li> <li>- pada hobi</li> <li>- sedih</li> <li>- perasaan yang berubah-ubah sepanjang hari</li> </ul>				

7	Gejala somatik (somatik) <ul style="list-style-type: none"> <li>- sakit pada nyeri oto-otot</li> <li>- kaku</li> <li>- suara yang tidak stabil</li> <li>- kedutan otot</li> </ul>				
8	Gejala somatik (sensorik) <ul style="list-style-type: none"> <li>- pandangan kabur</li> <li>- muka merah atau pucat</li> <li>- merasa lemah</li> <li>- perasaan ditusuk - tusuk</li> </ul>				
9.	Gejala kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> <li>- nyeri pada bagian dada</li> <li>- perasaan lesu</li> <li>- nadi tidak beraturan</li> <li>- Berdebar</li> </ul>				
10	Gejala resoiratori <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa tertekan</li> <li>- Sering menarik nafas</li> <li>- Sesak</li> <li>- Perasaan tercekik</li> </ul>				
11	Gejala urogenital <ul style="list-style-type: none"> <li>- sering buang air kecil</li> <li>- tidak dapat menahan air seni</li> <li>- tidak haid</li> <li>- haid yang berlebih</li> </ul>				
12	Gejala gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> <li>- gnagguan pencernaan</li> <li>- rasa penuh dan kembung</li> <li>- mual</li> <li>- muntah</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sukar BAB</li> <li>- BAB lembek</li> </ul>				
13	<p>Gejala otonom</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mulut kering muka</li> <li>- merah</li> <li>- mudah berkeringat</li> <li>- pusing</li> </ul>				
14	<p>Tingkah laku pada saat wawancara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gelisah</li> <li>- tidak tenang</li> <li>- nafas pendek</li> <li>- muka tegang</li> <li>- terasa gugup</li> </ul>				

Sumber : ( Buku ajar keperawatan jiwa, 2016)

## Lampiran 7

### 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 2 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 nisa 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

	<p>5) Intruksikan klien untuk menarik nafas atau menghirup oksigen dari dalam hidung</p> <p>6) Meminta klien menarik nafas dan menahan 3x hitungan lalu hembuskan dengan mulut dan bibir seperti meniup</p> <p>7) Ulangi sebanyak rasa cemas bisa berkurang</p> <p>D. Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan</li> <li>2. Meminta klien untuk menyebutkan langkah – langkah terapi nafas dalam</li> <li>3. Memberikan reinforcement positif kepada klien</li> <li>4. Rencana tindak lanjut ( kontrak waktu, tempat, tanggal) membaca tahmid dan berpamitan dengan klien.</li> <li>5. Mengisi dalam lembar obsevasi kegiatan klien</li> </ol>
--	---

Sumber : (Manajemen stres dan depresi, 2016)

## Lampiran 8

### LEMBAR OBSERVASI TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM

Nama : \_\_\_\_\_

Jenis kelamin : \_\_\_\_\_

Tanggal : \_\_\_\_\_

No	Kemampuan klien	Ya	Tidak
1	Mampu meletakan 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 berlahan lewat mulut dengan bibir seperti meniup		
5	Mampu mengulangi tarik nafas dalam sampai nyaman		

Lampiran 9

**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	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menurunkan tingkat kecemasan klien</li><li>2. Memberikan persaan nyaman dan tenang</li></ol>
Kebijakan	Klien dengan kecemasan
Petugas	Mahasiswa
Instrumen	Alat tulis
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>A. Tahap pra interaksi<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melihat data kecemasan</li></ol></li><li>B. Tahap orientasi<ol style="list-style-type: none"><li>2 Memberikan salam dan menyapa nama klien</li><li>3 Memperkenalkan diri</li><li>4 Menanyakan perasaan hari ini</li><li>5 Menanyakan cara yang digunakan saat rileks</li><li>6 Menjelaskan tujuan dan prosedur</li><li>7 Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien</li></ol></li><li>C. Tahap kerja<ol style="list-style-type: none"><li>4) Membaca tasmiyah</li><li>5) Mengatur posisi nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi klein (duduk/berbaring)</li><li>6) Mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang</li><li>7) Meminta klien untuk menarik nafas dalam terlebih dahulu sampai klien benar benar nyaman</li></ol></li></ol>

	<p>8) Meminta klien untuk memejamkan mata</p> <p>9) Meminta klien menyentuhkan ibu jari dengan jari telunjuk, membayangkan dalam kondisi sehat</p> <p>10) Meminta klien untuk menyentuhkan ibu jari dengan jari tengah, membayangkan klien bersama dengan orang-orang yang dicintainya sehingga sangat bahagia.</p> <p>11) Meminta klien menyentuhkan ibu jari dengan jari manis, bayangkan mendapat prestasi yang pernah klien dapatkan</p> <p>12) Meminta klien untuk menyentuhkan ibu jari dengan jari kelingking dan bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi</p> <p>13) Anjurkan klien untuk membuka mata dengan perlahan ketika perawat mengatakan hitungan ke 3</p> <p>D. Tahap terminasi</p> <p>6. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan tindakan</p> <p>7. Meminta klien untuk menyebutkan langkah-langkah hipnotis lima jari</p> <p>8. Memberikan reinforcement positif kepada klien</p> <p>9. Rencana tindak lanjut (kontrak waktu, tempat, tanggal) membaca tahmid dan berpamitan dengan klien.</p> <p>10. Mengisi dalam lembar observasi kegiatan klien</p>
--	--

Sumber : ( Buku ajar keperawatan jiwa, 2016)

## Lampiran 10

### 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 membayangkan ingin mendapatkan sesuatu yang diainginkan		
8	Mampu menyaitkan ibu jari dengan jari kelingking dengan membayangkan mendapat prestasi		
9	Mampu membuka mata		
10	Mampu menarik nafas dalam kembalidiulang 3x		

## Lampiran 11

### SOP TERAPI MUROTTAL

Pengertiana	Memberikan ketenangan dan kedamain 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 3 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

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

Sumber : (Jurnal keperawatan ansietas Vol 11)

## Lampiran 12

### 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 3xambil klien membuka mata		

## Lampiran 13 Lembar Konsultasi Bimbingan



### PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

#### LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Tri Sumarsih S.Kep, Ns.MNS  
Nama/NIM mahasiswa : Rahmah Saraswati Malonda/ A02019056

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 09 November 2021	<b>Pertemuan 1. (via whatsapp)</b> - Konsultasi judul - Rekomendasi judul oleh pembimbing	
2.	Rabu, 10 November 2021	<b>Pertemuan 2. (via whatsapp)</b> Konsultasi judul : - ACC judul - Konsul BAB I Masukan : - Data who dan riskedas 3 tahun terakhir - Tujuan penelitian	
3.	Kamis, 11 November 2021	<b>Pertemuan 3. (Offline)</b> Konsultasi BAB I : Masukan : - Arahan mengenai isi BAB I (dampak kecemasan bila tidak di atasi) - Melakukan survey pendahuluan - Studi Pendahuluan	
4.	Sabtu, 27 November 2021	<b>Pertemuan 4. (via Offline)</b> Konsultasi revisi BAB II dan III Masukan : - Definisi Operasional - Instrumen studi kasus di tambahkan sumber	
5.	Senin, 29 November 2021	<b>Pertemuan 5. (via Offline)</b> Konsultasi revisi BAB II dan III Masukan : - Definisi operasional	

Universitas Muhammadiyah Gombong

6.	Sabtu, 03 Desember 2021	<b>Pertemuan 6. (via Offline)</b> Konsultasi BAB III dan lampiran - Penulisan instrumen studi kasus	
7.	Minggu, 05 Desember 2021	<b>Pertemuan 7. (via whatsapp)</b> Konsul bab III dan lampiran Masukan : - Definisi operasional - Kriteria Inklusi	
8.	Rabu, 08 Desember 2021	<b>Pertemuan 8. (Via Offline)</b> Masukan : - ACC lanjut Uji turnitin	
9	28 Desember 2021 (Offline)	Masukan: 1. Sumber di perbaiki lagi 2. Alasan pemilihan tempat & situasi 3. Memilih antara ibu hamil Multigravida/Primigravida 4. Daftar Pustaka di perbaiki	
10	24 Januari 2022 (Offline)	Masukan: 1. Sumber kerangka teori 2. Menjelaskan perbedaan kecemasan pada ibu hamil primigravida dan multigravida 3. Tahap pelaksanaan dibuat tabel	
11	2 Februari 2022 (Offline)	Masukan: 1. Latar belakang bab 3 Instrumen Studi Kasus di tambahkan sumber 2. ACC Lanjut BAB 4 & 5	

Universitas Muhammadiyah Gombong

12	19 April 2022 (Offline)	Masukan: (Pembahasan)  1. Menambahkan perbandingan hasil implementasi antara ketiga klien 2. Evaluasi tanda dan gejala diperbaiki lagi 3. Menambahkan penelitian orang lain	
13	18 Mei 2022 (Offline)	1. Pembahasan di perbaiki dan di tambahkan jurnal	
14	28 Mei 2022 (Online)	Masukan: (Kesimpulan & Abstrak)  1. Penurunan skor cemas/paling tinggi pada klien berapa dan di lanjukan klien berapa 2. Abstrak di perbaiki	
15	2 Juni 2022 (Online)	ACC Lanjut Sidang SEMHAS	
16	1 September 2022 (Offline)	Masukan: (Bab 1, 3, 5) 1. Studi Pendahuluan 2. Tujuan Khusus 3. Subjek studi kasus 4. Kesimpulan dan Saran	
17	2 September 2022 (Offline)	ACC Lanjut Perbukuan	

Mengetahui



Universitas Muhammadiyah Gombong



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI**

**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Pembimbing : Muhammad As'ad, M.Pd

Nama/NIM mahasiswa : Rahmah Saraswati Malonda/A02019056

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	24 Agustus 2022	- Konsul Abstrak	
2.	29 Agustus 2022	- Konsul Revisi Abstrak - ACC Abstrak	

Ketua Program Studi  
Keperawatan Diploma III  
  
Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep

## Lampiran 14 Asuhan Keperawatan

### Askep 1

#### Tinjauan Kasus

##### 1. PENGKAJIAN

###### a. Identitas Pasien

Nama : Ny. N  
Alamat : Desa Selanegara 06/05 Sumpiuh,Banyumas  
Umur : 22 tahun  
Pendidikan : SMP  
Status Perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

###### b. Identitas Penanggung jawab

Nama : Tn.S  
Alamat : Desa Selanegara,06/05 Sumpiuh,Banyumas  
Hubungan dengan klien : Suami

###### c. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

###### 1. Faktor presipitasi

Klien mengatakan kadang sulit tidur dan sering terbangun di malam hari, sering merasa cemas, sering buang air kecil, sakit pinggang. Klien mengatakan cemas dan khawatir karena sudah memasuki bulan kelahiran dimana sudah harus mulai mempersiapkan persalinan dan mulai membayangkan sakit ketika persalinan dan klien juga mengatakan cemas karena takut lahir sc dan takut ketuban pecah dini

###### 2. Faktor predisposisi

Klien mengatakan tidak pernah mengalami menjadi pelaku, korban atau saksi dalam anjaya fisik, anjaya seksual, penolakan kekerasan

dalam keluarga dan tindakan kriminal..Klien mengatakan belum pernah sakit sampai dibawa kerumah sakit dan rawat inap. Klien juga mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes.

Usia klien saat ini 22 th pendidikan terakhir SMP berjenis kelamin perempuan dan sedang hamil dengan umur kandungan 37 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir, klien mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 05 Juni 2021 dan dihitung pada saat pengkajian 23 Februari 2021 umur kandungannya yaitu 37 minggu , memasuki trimester III dan mengandung anak pertama. Klien mengatakan dirumah hanya menjadi ibu rumah tangga dan suami bekerja sebagai Petani. Keluarga klien mengatakan tetangga sekitar baik terhadap keluarganya. Agama yang di anut klien adalah islam, klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan yang ada dilingkungannya.

d. Pengkajian fisik

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

2. Pemeriksaan fisik

TD : 120/80 mmHg S : 36,5 C

N : 83x/menit

RR : 20x/menit

2.Pengkajian Psikososial Konsep Diri

a. Gambaran diri

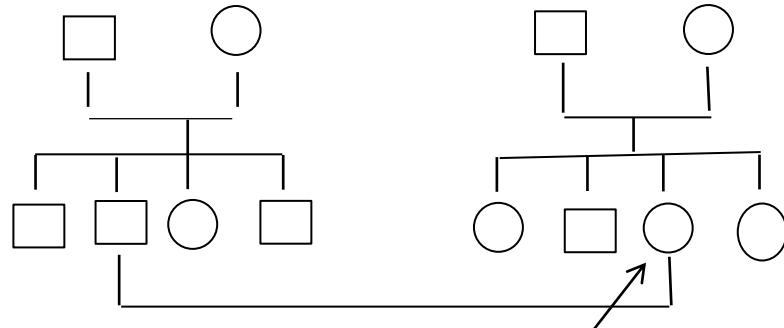
klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya, meski sedang mengandung besar klien merasa senang pada keadaanya, senang jika bertemu orang.

b. Identitas diri

klien mengatakan seorang perempuan berusia 22 tahun beragama islam dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Klien merasa kadang kesulitan melakukan aktivitas karna kandungan yang besar dan mudah lelah.

- c. Peran  
klien dalam keluarga mengatakan sebagai ibu rumah tangga dan di masyarakat sebagai masyarakat biasa, klien di rumah juga jarang berkomunikasi dengan tetangga karena lebih suka didalam rumah.
- d. Ideal diri  
klien berharap segera melahirkan dan memiliki bayi yang sehat agar menambah kebahagiaan dalam keluarga
- e. Ansietas  
Sulit tidur, sering terbangun di malam hari, sering buang air kecil, sakit pinggang. Klien mengatakan cemas dan khawatir karena sudah memasuki bulan kelahiran dimana sudah harus mulai mempersiapkan persalinan dan mulai membayangkan sakit ketika persalinan dan klien juga mengatakan cemas karena takut lahir sc dan takut ketuban pecah dini  
Data objektif klien terlihat khawatir, cemas, berbicara pelan terlihat seperti gugup dan ekspresi tegang
- f. Hubungan Sosial
  - a. Orang yang berarti  
Klien mengatakan merasa dekat suami dan keluarga
  - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat  
Klien mengurangi kegiatan yang terlalu melahkan pada lingkungannya seperti kerja bakti ibu – ibu.
  - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain  
Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berinteraksi dengan orang lain.
- g. Spiritual
  - a. Nilai dan keyakinan  
Klien mengatakan beragama islam, pandangan tentang kondisinya yaitu cobaan karna akan menyambut datangnya anak yang telah dinantikan kelahiranya.
  - b. Kegiatan ibadah  
Klien mengatakan sholat 5 waktu dengan rutin

h. Genogram



Ket :

— : Garis Hubungan

□ : Laki – laki

✖ : Meninggal

○ : Tinggal serumah

○ : Perempuan

■ : Keluarga menderita gangguan jiwa

↗ : Klien

i. Status Mental

a. Penampilan

Klien tidak berjilbab, kondisi badan tidak bau, memakai daster dan perut besar karna sedang mengandung.

b. Pembicaraan

Klien berbicara pelan terlihat seperti gugup dan ekspresi tegang

c. Aktifitas motorik

Klien tampak lemas dan mengurangi aktifitas sehari-hari dirumah

- d. Alam perasaan

Klien merasa cemas

- e. Afek

Afek klien merasa tidak bahagia

- f. Interaksi selama wawancara

Selama wawancara klien berbicara pelan, terlihat seperti gugup, dan ekspresi tegang.

- g. Persepsi

Klien mengatakan memang kadang merasa dirinya itu cemas jika memikirkan keadaan dan persalinan nantinya.

- h. Proses pikir

Klien tidak mengalami gangguan proses pikir.

- i. Isi pikir

Isi pikir klien yaitu dapat melahirkan dengan lancar dan normal

- j. Waham

Klien tidak memiliki waham kebesaran

- k. Tingkat kesadaran

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu dan orang

- l. Memori

tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek.

- m. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Tingkat konsentrasi klien bisa dan klien masih bisa focus ketika diajak berbicara

- n. Kemampuan penilinan

Klien tidak mengalami gangguan kemampuan penilaian ringan dan dapat mengambil keputusan sendiri

- o. Daya pikir

Klien mengatakan kadang dirinya sadar mengalami perubahan emosi

- p. Mekanisme coping

Jika ada masalah atau keluhan klien selalu bercerita dengan suami atau keluarga.

#### Analisa Data

Waktu	Data Fokus	Diagnosa	Paraf
23 Februari 2022	<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan kadang sulit tidur,</li><li>- sering merasa cemas,</li><li>- sering buang air kecil.</li><li>- Sering terbangun di malam hari</li><li>- Klien mengatakan cemas dan khawatir karena sudah memasuki bulan kelahiran dimana sudah harus mulai mempersiapkan persalinan dan mulai membayangkan sakit ketika persalinan</li><li>- Klien juga cemas takut lahir sc dan takut ketuban pecah dini</li></ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- klien terlihat cemas</li><li>- khawatir</li><li>- berbicara pelan</li><li>- terlihat seperti gugup</li><li>- ekspresi tegang</li></ul>	Ansietas	

	<p>- S: 36,5 C N: 83x/menit RR : 20x/menit TD: 120/80 mmHg</p>		
--	--	--	--

## Diagnosa Keperawatan

### 1. Ansietas

#### Rencana Tindakan

Dx	Tujuan	Intervensi	Paraf
Ansietas	<p>Tujuan umum : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 2 jam diharapkan klien dengan ansietas mampu menurunkan kecemasannya.</p> <p>Tujuan khusus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mempu membina hubungan saling percaya</li> <li>- Klien mampu mengenal definisi tanda dan gejala ansietas</li> <li>- Klien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal</li> <li>- Klien mampu mendemonstrasikan dan menerapkan relaksasi nafas</li> </ul>	<p>1. Bina hubungan saling percaya menggunakan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ucapkan salam terapeutik</li> <li>b. Perkenalkan identitas diri</li> <li>c. Tanyakan nama lengkap dan panggilan yang disukai</li> <li>d. Jelaskan tujuan interkasi</li> </ul>	

	<p>dalam, hipnotis lima jari dan murottal untuk mengatasi cemas.</p>	<p>e. Sepakati kontrak topik, waktu, dan tempat.</p> <p>2. Bantu klien mengenal definisi tanda dan gejala ansietas</p> <p>a. Bantu klien menjelaskan situasi yang menimbulkan ansietas</p> <p>b. Bantu klien untuk mengenal tanda dan gejala ansietas</p> <p>3. Ajarkan kien strategi pelaksanaan generalis untuk mengurangi ansietas</p> <p>a. Amankan situasi</p> <p>b. Ajarkan relaksasi nafas dalam</p> <p>c. Hipnotis lima jari</p>	
--	--	--	--

		<p>d. Mendengarkan murottal</p> <p>4. Motifasi klien untuk selalu melakukan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal jika cemas muncul</p>	
--	--	--	--

#### Implementasi keperawatan (pertemuan ke 1)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	1. Bina hubungan saling percaya	<p>1. S:- klien mengatakan sering merasa cemas kadang sulit tidur dan sering terbangun di malam hari, sering buang air kecil, dan klien juga mengatakan sering sakit pinggang</p> <p>- Klien mengatakan cemas dan khawatir karena sudah memasuki bulan kelahiran</p>	

			<p>dimana sudah harus mulai mempersiapkan persalinan dan mulai membayangkan sakit ketika persalinan dan klien juga mengatakan cemas takut lahir sc dan takut ketuban pecah dini.</p> <p>O: klien terlihat cemas khawatir, berbicara pelan, terlihat seperti gugup, ekspresi tegang</p>	
		<p>2. Mengukur kecemasan dengan HARS</p>	<p>2. S: Klien mengatakan sesuai dengan apa yang klien rasakan</p> <p>O: Mendapat 22 poin (cemas sedang)</p>	
			<p>3. S: Klien</p>	

		<p>3. Klien mampu mengenal definisi tanda dan gejala ansietas</p> <p>4. Ajarkan klien strategi pelaksanaan generalis untuk mengurangi ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaksasi nafas dalam dan mengobservasi kemampuan klien</li> </ul> <p>5. Motivasi klien untuk selalu melakukan relaksasi nafas dalam</p>	<p>mengatakan mengerti ap aitu kecemasan dan tanda gejalanya</p> <p>O: klien tampak mengangguk dan menjawab mengerti ketika dijelaskan tentang definisi, tanda dan gejala kecemasan.</p> <p>4. S: Klien mengatakan sedikit bingung saat mempraktikan relaksasi nafas dalam</p> <p>O: Hasil kemampuan klien hanya mendapat skor 4</p> <p>5. S: Klien mengatakan akan mencoba ketika rasa cemas datang</p> <p>O: Klien tampak bersemangat</p>	
--	--	--	---	--

			untuk mencoba relaksasi nafas dalam	
--	--	--	---	--

### Evaluasi (pertemuan ke 1)

Waktu	Dx	Implementasi	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>S: - klien mengatakan cemas karna takut terbayang sakit ketika persalinan dan juga cemas karena takut melahiran sc dan takut ketuban pecah dini</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mengerti apa itu kecemasan tanda dan gejalanya</li> <li>- Klien mengatakan bingung saat diajarkan relaksasi nafas dalam</li> <li>- Klien mengatakan mau untuk melakukan relaksasi nafas dalam ketika cemas datang.</li> </ul> <p>O: - klien terlihat gugup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- khawatir</li> <li>- ekspresi tegang</li> <li>- Hasil hars mendapat 22 poin (cemas sedang)</li> <li>- Hasil observasi kemampuan klien mendapat skor 4</li> </ul> <p>A: masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P: - lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi relaksasi nafas dalam</li> <li>- Mengajarkan hipnotis lima jari</li> </ul>	

Implementasi (pertemuan ke 2)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>1. Evaluasi kembali perasaan klien</p> <p>2. Mengevaluasi relaksasi nafas dalam</p> <p>3. S: Klien mengatakan</p>	<p>1. S: klien mengatakan senang karna setelah relaksasi nafas dalam perasaan lebih tenang daripada sebelumnya.</p> <p>O: klien tampak gugup tapi tidak seperti hari kemarin dan ekspresi klien juga sudah tidak terlalu tegang</p> <p>2. S: klien mengatakan sudah lebih bisa dari pada hari kemarin</p> <p>O: klien bisa melakukan relaksasi nafas dalam sesuai sop</p> <p>3. S: Klien mengatakan</p>	

		<p>3. Mengajarkan hipnotis lima jari Mengobservasi hasil kemampuan klien</p> <p>4. Motivasi klien untuk melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</p>	<p>belum bisa fokus saat melakukan hipnotis lima jari O: klien terlihat belum bisa melakukan hipnotis lima jari sesuai dengan sop. Observasi kemampuan klien mendapat skor 6</p> <p>4. S: klien mengatakan jika perasaan cemas datang akan melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</p>	
--	--	--	---	--

#### Evaluasi (pertemuan ke 2)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>S: - klien mengatakan mulai sedikit tenang saat melakukan relaksasi nafas dalam saat perasaan cemas datang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan belum bisa fokus saat melakukan hipnotis lima jari</li> </ul>	

		<p>O: - klien tampak gugup namun lebih baik dari kemarin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien belum bisa melakukan hipnotis lima jari sesuai sop</li> <li>- Observasi kemampuan klien saat melakukan hipnotis lima jari sesuai sop hanya mendapat 6 skor</li> </ul> <p>A: masalah ansietas belum teratasi,</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi perasaan klien</li> <li>- Observasi hipnotis lima jari</li> <li>- Megajarkan murottal</li> </ul>	
--	--	--	--

### Implementasi (pertemuan ke 3)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>1. Evaluasi perasaan klien</p> <p>2. Mengobservasi relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</p>	<p>1. S :klien mengatakan lebih tenang</p> <p>O: klien terlihat semangat dan senang</p> <p>2. S: Klien mengatakan sudah fokus dan dapat tenang jika melakukan hipnotis lima jari</p> <p>O: klien dapat melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari dengan tenang</p>	

		<p>3. Mengajarkan murottal dan mengobservasi kemampuan klien</p> <p>4. Motivasi klien untuk melakukan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari. murottal</p>	<p>3. S: Klien mengatakan bersedia mendengarkan murottal O: klien tampak kurang rileks saat mendengarkan murottal surat yusuf . Hasil observasi kemampuan klien mendapat 3 skor</p> <p>4. S: klien mengatakan jika perasaan cemas datang akan melakukan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari, dan mendengarkan murottal</p>	
--	--	---	--	--

### Evaluasi (pertemuan ke 3)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>S: - klien mengatakan sekarang lebih tenang karena jika perasaan cemas muncul lagi klien sudah paham cara mengatasinya</p> <p>O: - klien tampak lebih bersemangat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak sudah focus dan tenang saat melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kurang rileks saat mendengarkan murottal.</li> <li>- Hasil observasi kemampuan klien mendapat 3 skor</li> </ul> <p>A: masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P: evaluasi kembali intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi perasaan klien</li> <li>- Evaluasi relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal</li> <li>- Observasi kemampuan klien melakukan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal sesuai SOP.</li> <li>- Pengukuran ansietas HARS</li> </ul>	
--	--	--	--

#### Implementasi (pertemuan ke 4)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>1. Evaluasi perasaan klien</p> <p>2. Mengevaluasi relaksasi nafas dalam,</p>	<p>1. S:Klien mengatakan sudah tenang dari pada hari-hari kemarin dan dapat tidur dengan nyenyak setelah mendengarkan murottal</p> <p>O: klien tampak lebih bersemangat</p> <p>2. S:Klien mengatakan senang telah diajarkan tindakan yang</p>	

		<p>hipnotis lima jari dan murottal</p> <p>3. Observasi kemampuan klien sesuai dengan sop masing masing tindakan</p> <p>4. Pengukuran tingkat ansietas HARS setelah dilakukan tindakat keperawatan ansietas</p>	<p>mengurangi kecemasannya</p> <p>O:klien tampak suda bisa melakukan relaksasi nafas dalam, hypnotis lima jari dan rilex saat mendengarkan murottal</p> <p>3. S:klien mengatakan bersedia diobservasi</p> <p>O: hasil observasi relaksasi nafas dalam klien mendapat 5 skor Hasil obsevasi hipnotis lima jari klien mendapat 10 skor dan hasil observasi murottal klien mendapat 5 skor</p> <p>4. S:klien mengatakan bersedia untuk di ukur kembali tingkat kecemasannya</p> <p>O: hasil hars pada klien setelah dilakukan asuhan keperawatan ansietas mendapat 15 poin</p>	
--	--	--	---	--

			(cemas ringan) dengan penurunan 7 poin dari hasil hars sebelum diberikan asuhan keperawatan.	
--	--	--	--	--

#### Evaluasi (Pertemuan ke 4)

Waktu	DX	Evaluasi	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>S: Klien mengatakan sudah lebih tenang daripada hari-hari sebelumnya dan dapat tidur dengan nyenyak</p> <p>O: - Hasil observasi nafas dalam klien mendapatkan skor 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil observasi hipnotis lima jari lien mendapat skor 10 atau</li> <li>- Hasil observasi murratal klien mendapatkan skor 5 atau</li> <li>- Hasil hars pada klien setelah dilakukan asuhan keperawatan mendapatkan 15 poin (cemas ringan) dengan penurunan 7 poin dari hasil hars sebelum diberikan asuhan keperawatan</li> </ul> <p>A: Masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi dengan menganjurkan klien untuk melakukan kegiatan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murattal.</p>	

## **Askep Pasien 2**

### **Tinjauan Kasus**

#### **2. PENGKAJIAN**

##### **e. Identitas Pasien**

Nama : Ny. S  
Alamat : Desa Selanegara 01/05 Sumpiuh,Banyumas  
Umur : 25 tahun  
Pendidikan : SMA  
Status Perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

##### **f. Identitas Penanggung jawab**

Nama : Tn.M  
Alamat : Desa Selanegara,01/04 Sumpiuh,Banyumas  
Hubungan dengan klien : Suami

##### **a. Faktor Presipitasi dan Predisposisi**

###### **1. Faktor presipitasi**

Klien 2 mengatakan mudah lelah ketika melakukan aktivitas, sering terbangun pada malam hari, perutnya terasa begah, sering buang air kecil, klien juga mengatakan merasa cemas karena memikirkan ekonomi karena suaminya hanya bekerja sebagai buruh serabutan, klien juga merasa cemas akan proses persalinanya nanti karna klien ingin melahirkan secara normal .

###### **2. Faktor predisposisi**

Klien mengatakan tidak pernah mengalami menjadi pelaku, korban atau saksi dalam anjaya fisik, anjaya seksual, penolakan kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal. Klien mengatakan belum pernah sakit sampai dibawa kerumah sakit dan rawat inap.Klien juga mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes.

Usia klien saat ini adalah 25 th berjenis kelamin perempuan pendidikan terakhir SMP dan sedang hamil dengan umur kandungan minggu hari dihitung dari hari pertama haid terakhir, klien mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 3 Agustus 2021 dan dihitung pada saat pengkajian 23 Februari 2022 umur kandungannya yaitu minggu hari, memasuki trimester III dan mengandung anak pertama. klien mengatakan aktivitas dirumah sebagai ibu rumah tangga dan suami bekerja sebagai buruh serabutan. Keluarga klien mengatakan tetangga sekitar baik terhadap lingkungannya. Agama yang klien dan kelurga anut adalah agama islam. klien mengatakan rutin mengikuti arisan Rt pada setiap tanggal 10 klien juga rutin mengikuti pengajian muslimatan.

b. Pengkajian fisik

1. Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Compos Mentis
2. Pemeriksaan fisik
  - TD : 110/80 mmHg
  - N : 90x/menit
  - RR : 20x/menit
  - S : 36 C

2.Pengkajian Psikososial Konsep Diri

1 Gambaran diri

klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya, meski sedang mengandung besar klien merasa senang pada keadaanya, dan senang jika bertemu orang.

2 Identitas diri

klien mengatakan seorang perempuan, ibu hamil berusia 25 tahun dengan umur kandungan memasuki trimester III tahun beragama islam dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Klien merasa kadang kesulitan melakukan aktivitas karna kandungan yang besar dan mudah lelah.

3 Peran

klien dalam keluarga mengatakan sebagai ibu rumah tangga dan di masyarakat sebagai masyarakat biasa, klien di rumah sering berkomunikasi dengan tetangga.

4 Ideal diri

klien berharap lahirnya itu normal dan memiliki bayi yang sehat agar menambah kebahagiaan dalam keluarga

5 Ansietas

Klien 2 mengatakan mudah lelah ketika beraktivitas, sering terbangun pada malam hari, perut terasa begah, dan klien juga cemas memikirkan ekonomi dan proses persalinannya. Klien gugup saat menjawab pertanyaan dari penulis, klien tampak gelisah

6 Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti

Klien mengatakan merasa dekat dengan suami dan ibu nya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengurangi kegiatan yang terlalu melahkan pada lingkuannya seperti kerja bakti ibu – ibu, dan hanya mengikuti kegiatan seperti pengajian dan arisan Rt.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berinteraksi dengan orang lain.

7 Spiritual

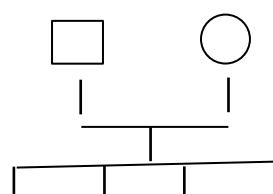
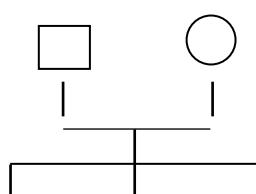
1 Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan beragama islam

2 Kegiatan ibadah

Klien mengatakan sholat 5 waktu dengan rutin

8 Genogram





Ket :

— : Garis Hubungan

: Laki – laki

: Meninggal

: Tinggal serumah

: Perempuan

: Keluarga menderita gangguan jiwa

: Klien

## 9 Status Mental

### 1. Penampilan

Klien tampak rapi, berjilbab, kondisi badan tidak bau, memakai daster dan perut besar karna sedang mengandung.

### 2. Pembicaraan

Klien tampak nyambung saat menjawab pertanyaan dari penulis

### 3. Aktifitas motorik

Klien tampak lesu dan mengurangi aktifitas sehari-hari dirumah

### 4. Alam perasaan

Klien merasa cemas

### 5. Afek

Afek klien merasa tidak bahagia

### 6. Interaksi selama wawancara

Selama wawancara klien terlihat gugup dalam menjawab pertanyaan dari penulis dan tampak gelisa

7. Persepsi

Klien mengatakan memang kadang merasa dirinya itu cemas jika memikirkan perekonomian keluarga dan proses persalinannya nanti.

8. Proses pikir

Klien tidak mengalami gangguan proses pikir.

9. Isi pikir

Isi pikir klien yaitu dapat melahirkan dengan lancar

10. Waham

Klien tidak memiliki waham kebesaran

11. Tingkat kesadaran

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu dan orang

12. Memori

tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek.

13. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Tingkat konsentrasi klien bisa dan klien masih bisa fokus ketika diajak berbicara

14. Kemampuan penilinan

Klien tidak mengalami gangguan kemampuan penilaian ringan dan dapat mengambil keputusan sendiri

15. Daya pikir

Klien mengatakan kadang dirinya sadar mengalami perubahan emosi

16. Mekanisme coping

Jika ada masalah atau keluhan klien selalu bercerita dengan suami atau keuarganya.

### Analisa Data

Waktu	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
23 Februari 2022	Ds : - klien 2 mengatakan mudah lelah ketika melakukan aktivitas,	Ansietas	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sering terbangun pada malam hari</li> <li>- perut terasa begah</li> <li>- sering buang air kecil</li> <li>- cemas ketika memikirkan ekonomi keluarga</li> <li>- cemas ketika memikirkan proses persalinan nanti karna klien ingin melahirkan secara normal</li> </ul> <p>Do : - klien terlihat gugup saat menjawab pertanyaan dari penulis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak gelisah</li> <li>- TD 110/80</li> <li>- N: 90x/mnt RR: 20x/mnt</li> <li>- S: 26 C.</li> </ul>		
--	---	--	--

#### Diagnosa Keperawatan

##### a. Ansietas

#### Rencana Tindakan

Dx	Tujuan	Intervensi	Paraf
----	--------	------------	-------

Ansietas	<p>Tujuan umum: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 2 jam diharapkan klien dengan ansietas mampu menurunkan kecemasannya.</p> <p>Tujuan khusus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mempu membina hubungan saling percaya</li> <li>- Klien mampu mengenal definisi tanda dan gejala ansietas</li> <li>- Klien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal</li> <li>- Klien mampu mendemonstrasikan dan menerapkan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal untuk mengatasi cemas.</li> </ul>	<p>1 Bina hubungan saling percaya menggunakan</p> <p>9.1 ucapan salam terapeutik</p> <p>9.2 perkenalkan identitas diri</p> <p>9.3 tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai</p> <p>9.4 jelaskan tujuan interaksi</p> <p>9.5 sepakati kontrak topik, waktu dan tempat.</p> <p>2 Bantu klien mengenal definisi tanda dan gejala ansietas.</p> <p>1. Bantu klien menjelaskan situasi yang menimbulkan ansietas</p>	
----------	--	---	--

		<p>2. Bantu klien untuk mengenal tanda dan gejala ansietas.</p> <p>3 Ajarkan klien strategi pelaksanaan generalis untuk mengurangi ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Amankan situasi</li> <li>b. Ajarkan relaksasi nafas dalam</li> <li>c. Hipnotis lima jari</li> <li>d. murottal</li> </ul> <p>4 Motifasi klien untuk selalu melakukan relakasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal jika cemas muncul</p>	
--	--	---	--

#### Implementasi keperawatan (pertemuan ke 1)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>a. Bina hubungan saling percaya</p>	<p>1. S: Klien mengatakan mudah lelah</p>	

			<p>ketika melakukan aktivitas, sering terbangun pada malam hari, perut terasa begah, sering buang air kecil, klien mengatakan cemas karena memikirkan ekonomi dan merasa cemas akan proses persalinanya nanti</p> <p>O: klien terlihat gugup saat menjawab pertanyaan dari penulis dan tampak gelisah</p> <p>S: klien mengatakan sesuai dengan apa yang klien rasakan</p> <p>O: mendapat 23 poin (cemas sedang)</p>	
b.	Mengukur kecemasan dengan HARS	c.	Klien mampu mengenal definisi	

		<p>tanda dan gejala ansietas</p> <p>d. Ajarkan klien strategi pelaksanaan generalis untuk mengurangi ansietas</p> <p>- Relaksasi nafas dalam Dan mengoservasi keampuan klien</p> <p>e. Motivasi klien untuk selalu melakukan relakasi nafas dalam</p>	<p>2. S: klien mengatakan mengerti apa itu kecemasan dan tanda gejalanya</p> <p>O: klien tampak mengangguk dan menjawab mengerti ketika dijelaskan tentang definisi, tanda dan gejala kecemasan</p> <p>3. S: klien mengatakan masih belum focus dan belum terasa nyaman saat mempraktikan relaksasi nafas dalam</p> <p>O: hasil observasi kemampuan klien hanya mendapat skor 4</p> <p>4. S: klien mengatakan akan mencoba</p>	
--	--	---	--	--

			kembali jika rasa cemas datang O: klien tampak bersemangat untuk mencoba relaksasi nafas dalam	
--	--	--	---	--

### Evaluasi (pertemuan ke 1)

Waktu	Dx	Implementasi	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>S : - klien mengatakan cemas karna memikirkan persalinannya nanti dan memikirkan ekonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mengerti apa itu kecemasan tanda dan gejalanya</li> <li>- Klien mengatakan masih belum bisa focus dan nyaman saat diajarkan relaksasi nafas dalam</li> <li>- Klien mengatakan mau untuk melakukannya relaksasi nafas dalam jika kecemasan datang.</li> </ul> <p>O : - klien terlihat gugup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat gelisah</li> <li>- Berbicara pelan</li> <li>- Hasil hars mendapat 23 poin (cemas sedang)</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil observasi kemampuan klien mendapat skor 4</li> </ul> <p>A : masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P : - lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi relaksasi nafas dalam</li> <li>- Mengajarkan hipnotis lima jari</li> </ul>	
--	--	---	--

### Implementasi (pertemuan ke 2)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
24 Februari 2022	Ansietas	<p>1. Evaluasi kembali perasaan klien</p> <p>2. Mengevaluasi relaksasi nafas dalam</p>	<p>1. S: klien mengatakan senang karena setelah relaksasi nafas dalam lebih tenang</p> <p>O: klien tampak gugup tapi tidak seperti hari kemarin.</p> <p>2. S: klien mengatakan sudah lebih bisa dan lebih rileks dari pada hari kemaren</p> <p>O: klien bisa melakukan relaksasi nafas dalam sesuai sop</p>	

		<p>3. Mengajarkan hipnotis lima jari Mengoservasi hasil kemampuan klien</p> <p>4. Motivasi klien untuk melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</p>	<p>3. S: Klien mengatakan belum bisa fokus saat melakukan hipnotis lima jari</p> <p>O: klien terlihat belum bisa melakukan hipnotis lima jari sesuai dengan sop. Observasi kemampuan klien mendapat skor 6</p> <p>4. S: klien mengatakan ingin melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari ketika perasaan cemas datang.</p>	
--	--	---	---	--

### Evaluasi (pertemuan ke 2)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf

24 Februari 2022	Ansietas	<p>S : - Klien mengatakan mulai sedikit tenang dan rileks saat melakukan relaksasi nafas dalam ketika perasaan cemas itu datang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan belum bisa fokus saat melakukan hipnotis lima jari</li> </ul> <p>O : - klien tampak gugup namun tidak seperti kemaren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien belum bisa melakukan hipnotis lima jari sesuai sop</li> <li>- Observasi kemampuan klien saat melakukan hipnotis lima jari sesuai sop hanya mendapat 6 skor</li> </ul> <p>A : masalah ansietas belum teratasi,</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi perasaan klien</li> <li>- Observasi hipnotis lima jari</li> <li>- Megajarkan murottal</li> </ul>	
---------------------	----------	---	--

### Implementasi (pertemuan ke 3)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
25 Februari 2022	Ansietas	a. Evaluasi perasaan klien	a. S : klien mengatakan lebih tenang O: klien terlihat semangat b. S: Klien mengatakan sudah fokus dan dapat	

		<p>b. Mengobservasi relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</p> <p>c. Mengajarkan murottal dan mengobservasi kemampuan klien</p>	<p>tenang jika melakukan hipnotis lima jari O: klien dapat melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</p> <p>c. S: Klien mengatakan bersedia melakukan tindakan murottal O: klien tampak kurang rileks saat mendengarkan murottal surat Maryam. Hasil observasi kemampuan klien mendapat 3 skor</p>	
--	--	---	---	--

### Evaluasi (pertemuan ke 3)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
25 Februari 2022	Ansietas	<p>S : - klien mengatakan sekarang lebih tenang jika perasaan cemas muncul</p> <p>O : - klien tampak lebih bersemangat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak sudah fokus dan tenang saat melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak kurang rileks saat mendengarkan murottal.</li> <li>- Hasil observasi kemampuan klien mendapat 3 skor</li> </ul> <p>A : masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P : evaluasi kembali intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi perasaan klien</li> <li>- Evaluasi relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal</li> <li>- Observasi kemampuan klien melakukan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal sesuai SOP.</li> <li>- Pengukuran ansietas HARS</li> </ul>	
--	--	--	--

#### Implementasi (pertemuan ke 4)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
26 Februari 2022	Ansietas	1. Evaluasi perasaan klien	1. S:Klien mengatakan sudah tenang dari pada hari-hari kemarin dan dapat tidur dengan nyenyak setelah mendengarkan murottal O: klien tampak lebih bersemangat 2. S:Klien mengatakan senang telah diajarkan tindakan untuk	

		<p>2. Mengevaluasi relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal</p> <p>3. Observasi kemampuan klien sesuai dengan sop masing masing tindakan</p>	<p>mengurangi kecemasannya O:klien tampak suda bisa melakukan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan rileks saat mendengarkan murottal</p> <p>3. S:klien mengatakan bersedia diobservasi O:hasil observasi relaksasi nafas dalam klien mendapat 5 skor . Hasil obsevasi hipnotis lima jari klien mendapat 10 skor dan hasil observasi murottal klien mendapat 5 skor</p> <p>4. S:klien mengatakan bersedia untuk di ukur kembali tingkat kecemasannya O:Hasil Hars pada klien setelah dilakukan asuhan keperawatan ansietas mendapat 14 poin (cemas ringan) dengan penurunan 9 poin dari hasil hars</p>	
--	--	--	--	--

			sebelum diberikan asuhan keperawatan.	
		4. Pengukuran tingkat ansietas HARS setelah dilakukan tindakat keperawatan ansietas		

#### Evaluasi (pertemuan ke 4)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
26 Februari 2022	Ansietas	<p>S : klien megatakan sudah lebih tenang dari pada hari-hari sebelumnya dan dapat tidur dengan nyeyak dan rasa cemas klien sudah berkurang</p> <p>O : - hasil observasi relaksasi nafas dalam klien mendapat 5 skor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil obsevasi hipnotis lima jari klien mendapat 10 skor</li> <li>- hasil observasi murottal klien mendapat 5 skor</li> <li>- hasil hars pada klien setelah dilakukan asuhan keperawatan ansietas mendapat 14 poin (cemas ringan) dengan penurunan 9 poin</li> </ul>	

		<p>dari hasil hars sebelum diberikan asuhan keperawatan</p> <p>A : masalah ansietas belum teratasi P : lanjutkan intervensi anjurkan klien untuk melakukan kegiatan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal sesuai jadwal.</p>	
--	--	---	--

## Askep Pasien 3

### Tinjauan Kasus

#### 3. PENGKAJIAN

##### g. Identitas Pasien

Nama : Ny. T  
Alamat : Desa Selanegara 02/04 Banyumas  
Umur : 22 tahun  
Pendidikan : SMA  
Status Perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

##### h. Identitas Penanggungjawab

Nama : Tn.B  
Alamat : Desa Selanegara 02/04 Banyumas  
Hubungan dengan klien : Suami

##### i. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

###### 3. Faktor presipitasi

Klien mengatakan kadang mudah lelah sehingga malas melakukan aktivitas, mudah tersinggung dan sering badmood. Klien mengatakan sedih karena berat badan tidak naik naik dan klien juga cemas takut tidak bisa melahirkan secara normal dan takut ibu dan bayi tidak selamat.

###### 4. Faktor predisposisi

Klien 3 mengatakan tidak pernah mengalami menjadi pelaku, korban atau saksi dalam anjaya fisik, anjaya seksual, penolakan kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal. Klien mengatakan belum pernah sakit sampai dibawa kerumah sakit dan rawat inap. Klien juga mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes.

Usia klien saat ini 22 th pendidikan terakhir SMA berjenis kelamin perempuan dan sedang hamil dengan umur kandungan 30 minggu 4 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir, klien mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal dan dihitung pada saat pengkajian 23 Februari 2022 umur kandungannya yaitu 30 minggu 4 hari, memasuki trimester III dan mengandung anak yang ke-1. Klien mengatakan dirumah hanya menjadi ibu rumah tangga dan suami bekerja sebagai buruh. Keluarga klien mengatakan tetangga sekitar baik terhadap keluarganya. Agama yang di anut klien adalah islam, klien mengatakan jarang mengikuti kegiatan yang ada dilingkungannya.

j. Pengkajian fisik

3. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

4. Pemeriksaan fisik

TD : 110/80 mmHg S : 36 C

N : 90x/menit

RR : 20x/menit

2.Pengkajian Psikososial Konsep Diri

j. Gambaran diri

klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya, meski sedang mengandung klien merasa senang pada keadaanya, senang jika bertemu orang.

k. Identitas diri

klien mengatakan seorang perempuan ibu hamil berusia 22 tahun dengan kehamilan memasuki trimester III beragama islam dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Klien merasa kadang kesulitan melakukan aktivitas karena mudah lelah.

l. Peran

klien dalam keluarga mengatakan sebagai ibu rumah tangga dan di masyarakat sebagai masyarakat biasa, klien di rumah juga jarang berkomunikasi dengan tetangga karena lebih suka didalam rumah.

m. Ideal diri

klien berharap segera melahirkan dan memiliki bayi yang sehat agar menambah kebahagiaan dalam keluarga

n. Ansietas

Klien 3 Klien mengatakan kadang mudah lelah sehingga malas melakukan aktivitas, mudah tersinggung dan sering badmood. Klien mengatakan sedih karena berat badan tidak naik naik dan klien juga cemas takut tidak bisa melahirkan secara normal dan takut ibu dan bayi tidak selamat. Klien terlihat pucat, tampak lesu dan gelisah.

o. Hubungan Sosial

d. Orang yang berarti

Klien mengatakan merasa dekat dengan suami dan orang tua nya

e. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengurangi kegiatan yang terlalu melahkan pada lingkuannya seperti kerja bakti ibu – ibu, dan hanya mengikuti kegiatan seperti pengajian saja.

f. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berinteraksi dengan orang lain.

p. Spiritual

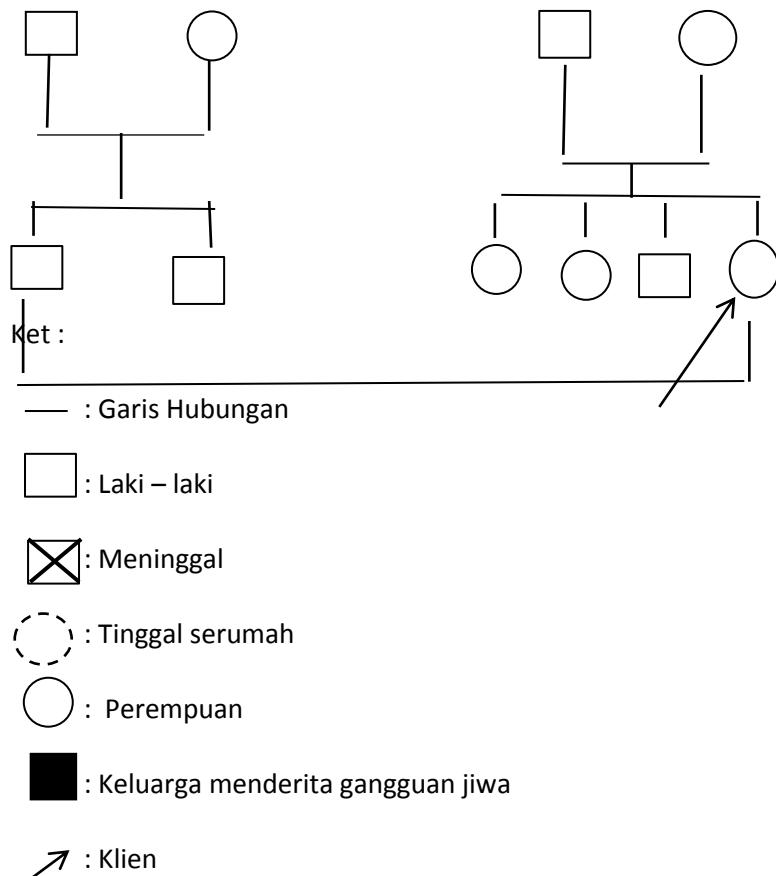
c. Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan beragama islam, pandangan tentang kondisinya yaitu cobaan karna akan menyambut datangnya anak yang telah dinantikan kelahiranya.

d. Kegiatan ibadah

Klien mengatakan sholat 5 waktu dengan rutin

q. Genogram



- r. Status Mental
- q. Penampilan
  - Klien tampak rapi, berjilbab, kondisi badan tidak bau, memakai daster dan perut besar karna sedang mengandung.
- r. Pembicaraan
  - Klien nyambung saat menjawab pertanyaan dari penulis
- s. Aktifitas motorik
  - Klien tampak lemas dan mengurangi aktifitas sehari-hari dirumah
- t. Alam perasaan
  - Klien merasa cemas
- u. Afek
  - Afek klien merasa tidak bahagia
- v. Interaksi selama wawancara

Selama wawancara klien terlihat pucat, tampak lesu dan gelisah

w. Persepsi

Klien mengatakan memang kadang merasa dirinya itu cemas jika memikirkan keadaan dan persalinan nantinya.

x. Proses pikir

Klien tidak mengalami gangguan proses pikir.

y. Isi pikir

Isi pikir klien yaitu dapat melahirkan dengan lancar

z. Waham

Klien tidak memiliki waham kebesaran

aa. Tingkat kesadaran

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu dan orang

bb. Memori

tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek.

cc. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Tingkat konsentrasi klien bisa dan klien masih bisa focus ketika diajak berbicara

dd. Kemampuan penilinan

Klien tidak mengalami gangguan kemampuan penilaian ringan dan dapat mengambil keputusan sendiri

ee. Daya pikir

Klien mengatakan kadang dirinya sadar mengalami perubahan emosi

ff. Mekanisme coping

Jika ada masalah atau keluhan klien selalu bercerita dengan suami atau keluarga.

#### Analisa Data

Waktu	Data Fokus	Diagnosis	Paraf
23 Februari 2022	Ds: - klien 3 mengatakan mudah lelah - merasa mudah tersinggung - sering badmood	Ansietas	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sedih karena berat badan tidak naik-naik dan</li> <li>- Klien cemas memikirkan persalinannya karena takut tidak bisa melahirkan secara normal dan takut ibu dan bayi tidak selamat.</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat pucat</li> <li>- tampak lesu</li> <li>- gelisah</li> <li>- TD : 110/80 mmHg N: 90 RR 20/mnt S 36 C.</li> </ul>		
--	--	--	--

#### Diagnosa Keperawatan

##### 2. Ansietas

#### Rencana Tindakan

Dx	Tujuan	Intervensi	Paraf

Ansietas	<p>Tujuan umum : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 2 jam diharapkan klien dengan ansietas mampu menurunkan kecemasannya.</p> <p>Tujuan khusus :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mempu membina hubungan saling percaya</li> <li>- Klien mampu mengenal definisi tanda dan gejala ansietas</li> <li>- Klien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal</li> <li>- Klien mampu mendemonstrasikan dan menerapkan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal untuk mengatasi cemas.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya menggunakan             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. ucapan salam terapeutik</li> <li>b. perkenalkan identitas diri</li> <li>c. tanyakan nama lengkap dan panggilan yang disukai</li> <li>d. jelaskan tujuan interaksi</li> <li>e. sepakati kontrak topik, waktu dan tempat.</li> </ol> </li> <li>2. Bantu klien mengenal definisi tanda dan gejala ansietas.             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bantu klien menjelaskan situasi yang menimbulkan ansietas</li> </ol> </li> </ol>	
----------	--	--	--

		<p>b. Bantu klien untuk mengenal tanda dan gejala ansietas.</p> <p>3. Ajarkan klien strategi pelaksanaan generalis untuk mengurangi ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Amankan situasi</li> <li>b. Ajarkan relaksasi nafas dalam</li> <li>c. Hipnotis lima jari</li> <li>d. murottal</li> </ul> <p>4. Motifasi klien untuk selalu melakukan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal jika cemas muncul</p>	
--	--	--	--

#### Implementasi keperawatan (pertemuan ke 1)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf

23 Februari 2022	Ansietas	6. Bina hubungan saling percaya	<p>1. S: klien 3 mengatakan kadang mudah lelah sehingga malas melakukan aktivitas, merasa mudah tersinggung dan sering badmood. Klien juga merasa sedih karena berat badan tidak naik-naik dan juga merasa cemas akan persalinannya karena takut tidak bisa melahirkan secara normal dan takut ibu dan bayi tidak selamat.</p> <p>O: klien tampak pucat, lesu dan gelisah.</p> <p>7. Mengukur kecemasan dengan HARS</p> <p>2. S: klien mengatakan sesuai dengan</p>	
---------------------	----------	------------------------------------	---	--

		<p>8. Klien mampu mengenal definisi tanda dan gejala ansietas</p> <p>9. Ajarkan klien strategi pelaksanaan generalis untuk mengurangi ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Relaksasi nafas dalam</li> <li>Dan</li> <li>mengoservasi keampuan klien</li> </ul> <p>10. Motivasi klien untuk selalu</p>	<p>apa yang klien rasakan O: mendapat 21 poin (cemas sedang)</p> <p>3. S: klien mengatakan mengerti apa itu kecemasan dan tanda gejalanya 0: klien tampak mengangguk dan menjawab mengerti ketika dijelaskan tentang definisi, tanda dan gejala kecemasan</p> <p>4. S: klien mengatakan masih belum bisa rileks saat mempraktik relaksasi nafas dalam O: hasil observasi kemampuan klien hanya mendapat skor 4</p>	
--	--	---	--	--

		<p>melakukan relaksasi nafas dalam</p>	<p>5. S: klien mengatakan akan mencoba jika rasa cemas datang</p> <p>O: klien tampak bersemangat untuk mencoba relaksasi nafas dalam</p>	
--	--	--	--	--

#### Evaluasi (pertemuan ke 1)

Waktu	Dx	Implementasi	Paraf
23 Februari 2022	Ansietas	<p>S : - klien mengatakan cemas karena memikirkan persalinanya takut tidak bisa melahirkan secara normal an takut ibu dan bayi tidak selamat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mnngerti apa itu kecemasan tanda dan gejalanya</li> <li>- Klien mengatakan masih belum rileks saat diajarkan relaksasi nafas dalam</li> <li>- Klien mengatakan mau untuk melakukannya relaksasi nafas dalam jika kecemasan datang.</li> </ul> <p>O : - klien tampak pucat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lesu</li> <li>- gelisah</li> <li>- Hasil hars mendapat 21 poin (cemas sedang)</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil observasi kemampuan klien mendapat skor 4</li> </ul> <p>A : masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P : - lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi relaksasi nafas dalam</li> <li>- Mengajarkan hipnotis lima jari</li> </ul>	
--	--	---	--

### Implementasi (pertemuan ke 2)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
24 Februari 2022	Ansietas	<p>5. Evaluasi kembali perasaan klien</p> <p>6. Mengevaluasi relaksasi nafas dalam</p> <p>7. Mengajarkan hipnotis lima jari</p>	<p>5. S: klien mengatakan senang karena setelah relaksasi nafas dalam lebih tenang</p> <p>O: klien tampak lesu tapi tidak seperti hari kemarin.</p> <p>6. S: klien mengatakan sudah lebih bisa dari pada hari kemarin</p> <p>O: klien bisa melakukan relaksasi nafas dalam sesuai sop</p> <p>7. S: Klien mengatakan</p>	

		<p>Mengoservasi hasil kemampuan klien</p> <p>8. Motivasi klien untuk melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</p>	<p>belum bisa fokus saat melakukan hipnotis lima jari</p> <p>O: klien terlihat belum bisa melakukan hipnotis lima jari sesuai dengan sop. Observasi kemampuan klien mendapat skor 6</p> <p>8. S: klien mengatakan ingin melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari ketika perasaan cemas datang.</p>	
--	--	---	--	--

Evaluasi (pertemuan ke 2)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
24 Februari 2022	Ansietas	<p>S : - klien mengatakan mulai sedikit tenang dan rileks saat melakukan relaksasi nafas dalam saat perasaan cemas datang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan belum bisa fokus saat melakukan hipnotis lima jari</li> </ul> <p>O : - klien tampak lesu tetapi lebih baik dari hari kemaren</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien belum bisa melakukan hipnotis lima jari sesuai sop</li> <li>- Observasi kemampuan klien saat melakukan hipnotis lima jari sesuai sop hanya mendapat 6 skor</li> </ul> <p>A : masalah ansietas belum teratasi,  P : lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi perasaan klien</li> <li>- Observasi hipnotis lima jari</li> <li>- Mengajarkan murottal</li> </ul>	
--	--	--	--

### Implementasi (pertemuan ke 3)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
25 Februarii 2022	Ansietas	<p>5. Evaluasi perasaan klien</p> <p>6. Mengobservasi relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</p> <p>7. Mengajarkan murottal dan mengobservasi</p>	<p>5. S : klien mengatakan lebih tenang O: klien terlihat semangat</p> <p>6. S: Klien mengatakan sudah fokus dan dapat tenang jika melakukan hipnotis lima jari O: klien dapat melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</p> <p>7. S: Klien mengatakan bersedia melakukan tindakan murottal</p>	

		kemampuan klien	O: klien tampak kurang rileks dan tenang saat mendengarkan murottal surat Yusuf. Hasil observasi kemampuan klien mendapat 3 skor	
--	--	-----------------	--	--

### Evaluasi (pertemuan ke 3)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
26 Februari 2022	Ansietas	<p>S : - klien mengatakan sekarang lebih tenang jika perasaan cemas muncul karena sudah paham cara mengatasinya</p> <p>O : - klien tampak lebih bersemangat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak sudah bisa dan sudah lebih rileks ketika melakukan relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari</li> <li>- Klien tampak kurang rileks saat mendengarkan murottal.</li> <li>- Hasil observasi kemampuan klien mendapat 3 skor</li> </ul> <p>A : masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P : evaluasi kembali intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi perasaan klien</li> <li>- Evaluasi relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal</li> <li>- Observasi kemampuan klien melakukan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal sesuai SOP.</li> </ul>	

		- Pengukuran ansietas HARS	
--	--	----------------------------	--

### Implementasi (pertemuan ke 4)

Waktu	Dx	Implementasi	Respon	Paraf
26 Februari 2022	Ansietas	<p>5. Evaluasi perasaan klien</p> <p>6. Mengevaluasi relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal</p> <p>7. Observasi kemampuan klien sesuai</p>	<p>5. S:Klien mengatakan sudah tenang dari pada hari-hari kemarin dan dapat tidur dengan nyenyak setelah mendengarkan murottal O: klien tampak lebih bersemangat</p> <p>6. S:Klien mengatakan senang telah diajarkan tindakan yang mengurangi kecemasannya O:klien tampak sudah bisa melakukan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan rilex saat mendengarkan murottal</p> <p>7. S:klien mengatakan bersedia diobservasi O:hasil observasi relaksasi nafas dalam</p>	

		<p>dengan sop masing masing tindakan</p> <p>8. Pengukuran tingkat ansietas HARS setelah dilakukan tindakat keperawatan ansietas</p>	<p>klien mendapat 5 skor . Hasil obsevasi hipnotis lima jari klien mendapat 10 skor dan hasil observasi murottal klien mendapat 5 skor</p> <p>8. S:klien mengatakan bersedia untuk di ukur kembali tingkat kecemasannya O: hasil hars pada klien setelah dilakukan asuhan keperawatan ansietas mendapat 14 poin (cemas ringan) dengan penurunan 7 poin dari hasil hars sebelum diberikan asuhan keperawatan.</p>	
--	--	---	--	--

#### Evaluasi (pertemuan ke 4)

Waktu	Dx	Evaluasi	Paraf
26 Februari 2022	Ansietas	<p>S : klien megatakan sudah lebih tenang dari pada hari-hari sebelumnya dan dapat tidur dengan nyenyak</p> <p>O : - hasil observasi relaksasi nafas dalam klien mendapat 5 skor</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil obsevasi hipnotis lima jari klien mendapat 10 skor</li> <li>- hasil observasi murottal klien mendapat 5 skor</li> <li>- hasil hars pada klien setelah dilakukan asuhan keperawatan ansietas mendapat 14 poin (cemas ringan) dengan penurunan 7 poin dari hasil hars sebelum diberikan asuhan keperawatan</li> </ul> <p>A : masalah ansietas belum teratasi  P : lanjutkan intervensi anjurkan klien untuk melakukan kegiatan relaksasi nafas dalam, hipnotis lima jari dan murottal sesuai jadwal.</p>	
--	--	---	--



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>  
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

#### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Terapi Generalis Kombinasi Murottal Di Desa Selanegara Kecamatan Sumpiuh  
Nama : Rahmah Saraswati Malonda  
NIM : A02019056  
Prgram Studi : D3 keperawatan  
Hasil Cek : 21 %

Gombong, 03 Juni 2022

Pustakawan

(...Desy Setiyavati.....)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT  
  
(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

