



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
UTAMA ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI  
MUSIK INSTRUMENTAL DI DESA SIDOMULYO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:**

Faif Khafidoh, S.Kep

2021030021

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2022**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Faif Khafidoh, S.Kep

NIM : 2021030021

Tanda tangan :



Faif Khafidoh

Tanggal : September 2022

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

### **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL DI DESA SIDOMULYO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing



(Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Faif Khafidoh, S.Kep

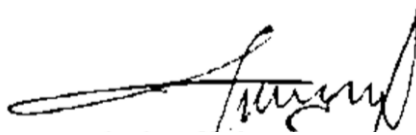
NIM : 2021030021

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Trimester  
III Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui  
Kombinasi Terapi Musik Instrumental di Desa Sidomulyo

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai  
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program  
Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas  
Muhammadiyah Gombong

Penguji I



(Greytika Winahyu Kukuh Panggagas, S.Kep.,Ns)

Penguji II



(Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : September 2022

## KATA PENGANTAR

**Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KIA-N yang berjudul **“Analisis Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Kombinasi Terapi Musik Instrumental di Desa Sidomulyo”**. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada baginda junjungan kita Nabi Agung Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan KIA-N. Dalam menyusun KIA-N tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, dan semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Orang tua saya Bapak Miftahudin dan Ibu Kainah yang tidak ada henti-hentinya selalu mendoakan, memberi motivasi dan selalu mensupport saya tanpa merasa lelah.
2. Kakak saya yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat serta dukungannya.
3. Ponakan saya yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang selalu membuat saya semangat untuk menyelesaikan KIA-N.
4. Segenap keluarga yang tiada henti menyemangati saya dalam menyelesaikan KIA-N.
5. Dr. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Wuri Utami, M. Kep. Sp. Kep. Mat selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

7. Tri Sumarsih selaku Pembimbing yang telah berkenan memberi bimbingan dan pengarahan.
8. Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu pengetahuan.
9. Teman-teman satu angkatan profesi ners yang saya cintai dan saya banggakan.
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan KIA-N ini.

Kesempurnaan hanya milik Alloh SWT, oleh karena itu penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIA-N masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Untuk itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan KIA-N. Semoga karya ini bermanfaat dan dapat dimanfaatkan bagi kebaikan kita semua, Amin.

**Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.**

Gombong,



Penulis

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

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

Nama : Faif Khafidoh, S.Kep  
NIM : 2021030021  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL  
TRIMESTER III DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
UTAMA ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI  
MUSIK INSTRUMENTAL DI DESA SIDOMULYO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: September 2022

Yang menyatakan



(Faif Khafidoh, S.Kep)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, September 2022  
Faif Khafidoh<sup>1)</sup> Tri Sumarsih<sup>2)</sup>  
[faifkhafidoh44@gmail.com](mailto:faifkhafidoh44@gmail.com)

## ABSTRAK

### ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS MELALUI KOMBINASI TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL DI DESA SIDOMULYO

**Latar Belakang:** Kehamilan merupakan proses bertemunya sel telur dan sel sperma di dalam ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu sampai 42 minggu. Kehamilan merupakan suatu proses yang alami dan menimbulkan rasa sakit. Namun banyak wanita yang merasakan sakit tersebut lebih parah dari seharusnya karena banyak dipengaruhi oleh rasa cemas. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk mengontrol ansietas yaitu dengan penerapan terapi generalis dan terapi inovasi musik instrumental.

**Tujuan Umum:** Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas melalui kombinasi terapi musik instrumental di Desa Sidomulyo.

**Metode:** Metode dari penelitian ini yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus berupa asuhan keperawatan terhadap 5 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan dengan durasi kurang lebih selama 30 menit pada setiap pertemuan, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan jiwa psikososial, lembar observasi, format tanda dan gejala, dan Standar Prosedur Operasional tindakan keperawatan jiwa. Tindakan yang dilakukan yaitu menggunakan terapi generalis dan inovasi mendengarkan musik instrumental yang dilakukan selama 4 kali pertemuan.

**Hasil:** Masalah keperawatan pada studikases ini yaitu ansietas. Intervensi yang dilakukan yaitu menggunakan terapi generalis dan musik instrumental, dan dilakukan selama 4x pertemuan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya penurunan tanda dan gejala, serta peningkatan kemampuan pasien. Penurunan tanda dan gejala terbanyak pada pasien ketiga yaitu mengalami penurunan sebanyak 6 tanda dan gejala (71%).

**Rekomendasi:** Lebih aplikatif untuk diterapkan pada ibu hamil trimester III saat mengalami ansietas.

**Kata Kunci:** Ibu hamil; generalis; instrumental; ansietas.

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

Nursing Professional Education Study Program  
Muhammadiyah University of Gombong  
KIAN, September 2022  
Faif Khafidoh<sup>1)</sup> Tri Sumarsih<sup>2)</sup>  
[faifkafidoh44@gmail.com](mailto:faifkafidoh44@gmail.com)

### **ABSTRACT**

## **ANALYSIS OF NURSING CARE FOR PREGNANT MOTHERS TRIMESTER III WITH NURSING PROBLEMS MAIN ANXIETY THROUGH COMBINATION THERAPY INSTRUMENTAL MUSIC IN SIDOMULYO VILLAGE**

**Background:** Pregnancy is the process of meeting egg cells and sperm cells in the ovum, growing and developing in the uterus for 259 days or 37 weeks to 42 weeks. Pregnancy is a natural and painful process. But many women who feel the pain is more severe than it should be because a lot of it is influenced by anxiety. The way that can be done to control anxiety is by applying generalist therapy and instrumental music innovation therapy.

**General Purpose:** The general purpose of writing this Final Scientific Paper for Nurses is to describe the results of nursing care for pregnant women in the third trimester with anxiety nursing problems through a combination of instrumental music therapy in Sidomulyo Village.

**Methods:** The method of this research is descriptive with a case study approach in the form of nursing care for 5 third trimester pregnant women who experience anxiety with a duration of approximately 30 minutes at each meeting, starting from assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The instruments used are psychosocial mental nursing care formats, observation sheets, sign and symptom formats, and Standard Operating Procedures for mental nursing actions. The action taken was using generalist therapy and innovation of listening to instrumental music which was carried out for 4 meetings.

**Results:** The nursing problem in this case study is anxiety. The intervention carried out was using generalist therapy and instrumental music, and was carried out for 4 meetings. The results of this study showed a decrease in signs and symptoms, as well as an increase in the patient's ability. The most significant decrease in signs and symptoms in the third patient was a decrease of 6 signs and symptoms (71%).

**Recommendation:** It is more applicable to be applied to third trimester pregnant women when experiencing anxiety.

**Keywords:** Pregnant women; generalist; instrumental; anxiety.

1) Gombong Muhammadiyah University Students

2) Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

## DAFTAR ISI

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                            | i    |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....          | ii   |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                      | iii  |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                       | iv   |
| KATA PENGANTAR.....                           | v    |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | vii  |
| ABSTRAK.....                                  | viii |
| ABSTRACT.....                                 | ix   |
| DAFTAR ISI.....                               | x    |
| DAFTAR GAMBAR.....                            | xii  |
| DAFTAR TABEL.....                             | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                          | xiv  |
| BAB I PENDAHULUAN                             |      |
| A. Latar Belakang.....                        | 1    |
| B. Tujuan.....                                | 5    |
| C. Manfaat.....                               | 6    |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA                       |      |
| A. Konsep Kehamilan.....                      | 7    |
| B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....      | 11   |
| C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....  | 15   |
| D. Konsep Musik Instrumental.....             | 18   |
| E. Kerangka Konsep.....                       | 19   |
| BAB III METODE STUDI KASUS                    |      |
| A. Desain Studi Kasus.....                    | 20   |
| B. Subjek Studi Kasus.....                    | 20   |
| C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....          | 21   |
| D. Fokus Studi Kasus.....                     | 21   |
| E. Definisi Operasional.....                  | 21   |
| F. Instrumen Studi Kasus.....                 | 22   |
| G. Metode Pengumpulan Data.....               | 22   |

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| H. Analisis Data dan Penyajian Data.....     | 24 |
| I. Etika Studi Kasus.....                    | 25 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN                  |    |
| A. Profil Desa.....                          | 27 |
| B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....  | 27 |
| C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan..... | 41 |
| D. Pembahasan.....                           | 44 |
| E. Keterbatasan Studi Kasus.....             | 50 |
| BAB V PENUTUP                                |    |
| A. Kesimpulan.....                           | 51 |
| B. Saran.....                                | 52 |
| DAFTAR PUSTAKA                               |    |
| LAMPIRAN                                     |    |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep..... | 19 |
|---------------------------------|----|

## DAFTAR TABEL

|                                                           |    |
|-----------------------------------------------------------|----|
| 2.1 Tanda dan Gejala Ansietas.....                        | 12 |
| 3.1 Definisi Operasional.....                             | 21 |
| 3.2 Jadwal Kegiatan Kunjungan.....                        | 23 |
| 4.1 Karakteristik Klien Berdasarkan Usia.....             | 41 |
| 4.2 Karakteristik Klien Berdasarkan Pendidikan.....       | 42 |
| 4.3 Karakteristik Klien Berdasarkan Pekerjaan.....        | 42 |
| 4.4 Tingkat Kecemasan Klien Sebelum diberikan Terapi..... | 42 |
| 4.5 Tingkat Kecemasan Klien Setelah diberikan Terapi..... | 43 |
| 4.6 Kemampuan Klien dalam Mengatasi Ansietas.....         | 43 |
| 4.7 Tanda dan Gejala Ansietas.....                        | 43 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|             |                                                             |
|-------------|-------------------------------------------------------------|
| Lampiran 1  | : Jadwal Kegiatan                                           |
| Lampiran 2  | : Hasil Uji Plagiarisme                                     |
| Lampiran 3  | : Lampiran Asuhan Keperawatan                               |
| Lampiran 4  | : Lembar Penjelasan Responden                               |
| Lampiran 5  | : Lembar Persetujuan Responden                              |
| Lampiran 6  | : Instrumen Kecemasan DASS                                  |
| Lampiran 7  | : Lembar Observasi Kemampuan Pasien Mengatasi Kecemasan     |
| Lampiran 8  | : Lembar Observasi Tanda dan Gejala Ansietas                |
| Lampiran 9  | : Standar Prosedur Operasional Teknik Relaksasi Nafas Dalam |
| Lampiran 10 | : Standar Prosedur Operasional Teknik Hipnotis Lima Jari    |
| Lampiran 11 | : Standar Prosedur Operasional Musik Instrumental           |
| Lampiran 12 | : Jadwal Harian Mengontrol Ansietas                         |
| Lampiran 13 | : Format Asuhan Keperawatan                                 |
| Lampiran 14 | : Lembar Bimbingan                                          |

## **BAB I**

### **LATAR BELAKANG**

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

Kehamilan merupakan proses bertemunya sel telur dan sel sperma di dalam ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu sampai 42 minggu (Nugroho, 2012). Menurut Kementerian Kesehatan (2019), di Indonesia sendiri tercatat sebanyak 52.478.150 ibu hamil.

Menurut Hawari (2011) menyatakan bahwa kehamilan merupakan suatu proses yang alami dan menimbulkan rasa sakit. Namun banyak wanita yang merasakan sakit tersebut lebih parah dari seharusnya karena banyak dipengaruhi oleh rasa cemas. Menurut data *World Health Organization*, (2020), sekitar 10% ibu hamil mengalami depresi dan kondisi ini lebih tinggi terjadi di negara berkembang yaitu mencapai 15,6% selama kehamilan. Menurut Depkes RI, angka kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000 atau 42,8% diantaranya mengalami kecemasan pada ibu hamil saat menjelang persalinan. Sedangkan menurut Dinkes, (2019) di Jawa Tengah didapatkan hasil 35,8% ibu hamil mengalami kecemasan pada saat menjelang persalinan.

Menjelang akhir semester ketiga membuat ibu mengalami kesulitan untuk bernafas dan gerakan janin menjadi cukup kuat sehingga mengganggu tidur ibu. Perhatian ibu hamil biasanya mengarah pada keselamatan dirinya dan bayinya. Biasanya pada ibu hamil trimester tiga ditemukan respon psikososial perubahan mood, rasa cemas yang meningkat sebagai adaptasi metabolic dan hormonal efek perasaan dalam menghadapi pengalaman bersalin, melahirkan dan menjadi orangtua (Dian, 2019). Menurut Sulistianingsih (2017), efek kecemasan lainnya adalah meningkatnya rasa sakit saat melahirkan, otot menjadi tegang, dan ibu cepat lelah sehingga memperpanjang resiko melahirkan. Komplikasi fatal yang lain adalah kematian ibu.

Kecemasan (*anxiety*) merupakan suatu keadaan dimana individu mengalami gangguan rasa nyaman dan mengalami kekhawatiran yang luar biasa pada objek tertentu tanpa adanya alasan atau pada suatu hal yang belum terjadi, sehingga kekhawatiran yang dialami individu bersifat samar (Herdman, 2015). Gangguan pada kecemasan dapat berdampak pada kehidupan sehari-hari yang membuat individu mengalami gangguan pikiran dan konsentrasi, sehingga mereka cenderung menjauhi situasi yang dapat menimbulkan rasa khawatir (Videbeck, 2013).

Beberapa kasus kecemasan sebesar 5%-42% merupakan suatu perhatian terhadap proses fisiologis. Kecemasan ini disebabkan oleh penyakit fisik ataupun keabnormalan perubahan fisik dikarenakan konflik emosional yaitu kecemasan. Adanya pikiran-pikiran takut melahirkan yang akan selalu diikuti dengan nyeri, akan menyebabkan peningkatan kerja sistem saraf simpatik ibu menjadi mudah marah, tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu bahkan ingin lari dari kenyataan hidup. Hormon stres yang dihasilkan secara berlebihan pada wanita hamil dapat mengganggu suplai darah ke janin dan dapat membuat janin menjadi hiperaktif hingga lahir kelak dan menyebabkan autisme (Hall, 2009 dalam Sukmaningtyas, W & Prahesti AW 2016;54).

Ansietas dapat diatasi menggunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat anti cemas (*anxiolytic*), namun penggunaan obat tersebut dapat menimbulkan ketergantungan. Sedangkan terapi non-farmakologi yaitu hipnotis lima jari, psikoterapi, relaksasi, spiritual, dzikir, dan terapi kognitif (Heriani, 2016).

Hipnotis 5 jari adalah pemberian perlakuan kepada seseorang dalam keadaan rileks, dimana seseorang tersebut memusatkan pikiran dan bayangan dan kejadian positif yang telah diciptakan dan memejamkan mata sambil menyentuh jari berurutan dengan membayangkan bayangan kejadian tersebut sambil menikmatinya (Hanavy, 2019). Metode terapi hipnotis 5 jari dapat dilakukan dalam waktu 10 menit dengan tubuh dalam keadaan rileks dan konsentrasi. Penelitian yang dilakukan oleh Indah &

Yuliana, (2020) mayoritas responden yang mengikuti terapi hipnotis 5 jari mengalami penurunan skor tingkat kecemasan, yang artinya terapi ini berpengaruh terhadap tingkat kecemasan responden. Keberhasilan dari terapi ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adanya kerjasama yang baik dari responden, suasana yang tenang dan kondusif, sehingga responden dapat berkonsentrasi dan dapat melakukan terapi hipnotis 5 jari.

Penelitian yang dilakukan oleh Asmara et. al (2017), salah satu cara untuk mengurangi kecemasan adalah dengan melatih otot, menarik nafas dan mengajarkan teknik relaksasi pada klien.

Terapi musik instrumental merupakan salah satu teknik distraksi yang efektif dan dipercaya dapat menurunkan nyeri, fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang. Terapi musik instrumental juga memenuhi syarat penting sebagai salah satu teknik untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu (Solehati & Cecep, 2015).

Hasil penelitian (Fitria, 2014), menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara kelompok primigravida dan multigravida. Berdasarkan kriteria tingkat kecemasan, nilai rata-rata kecemasan dari kelompok primigravida yaitu 250,50 termasuk dalam kategori kecemasan sedang dan untuk kelompok multigravida dengan nilai rata-rata kecemasan 176,25 termasuk dalam kategori ringan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pendapat Sadok & Kaplan (2012), bahwa kecemasan bisa terjadi pada pengalaman baru, seperti kehamilan, kelahiran anak atau persalinan. Hal ini merupakan bahwa kelompok ibu yang mengalami kehamilan baru pertama kali (primigravida) mengalami kecemasan yang lebih tinggi merupakan hal yang sangat wajar dan bisa terjadi. Sedangkan ibu yang menjalani kehamilan lebih dari satu kali (multigravida) dan mengalami kecemasan ringan juga merupakan hal yang wajar dan bisa terjadi.

Menurut Suharnan (2020), intervensi mendengarkan musik instrumental secara efektif dapat menurunkan kecemasan. Hal ini dikarenakan pada terapi mendengarkan musik instrumental menggunakan prinsip kognitif, sehingga individu belajar untuk mengembangkan

kesadaran terhadap perasaan dan pikiran yang negatif dan berusaha untuk tidak menghindar. Dengan begitu individu akan semakin mampu untuk melepaskan dirinya dari pemikiran negatif, tentunya dengan proses terapi yang tidak singkat dan membutuhkan beberapa kali pertemuan. Demikian juga Dina & Hadwi (2015), menjelaskan bahwa musik instrumental dapat mengurangi kecemasan karena memberikan efek relaksasi pada individu yang mengalami gangguan kesehatan. Respon relaksasi yang ditimbulkan oleh saraf parasimpatis bekerja dengan cara menstimulasi medulla adrenal untuk menurunkan pengeluaran hormon *epinephrine*, *norepinephrine*, *cortisol*, serta meningkatkan *nitric oxide*, sehingga individu akan merasakan rasa nyaman (Park dkk, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Tuti *et.al*, (2018). berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan terapi musik instrumental diketahui bahwa seluruhnya dari responden yang mengalami kecemasan sebesar (100%), hampir setengahnya responden mengalami cemas ringan (48%) yang mengalami cemas sedang sebanyak (45%), dan sebagian kecil yang mengalami cemas berat (7%). Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan terapi musik instrumental diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat kecemasan. Sebagian kecil responden tidak mengalami kecemasan (15%), hampir setengahnya mengalami cemas ringan (48%), dan hampir setengahnya mengalami cemas sedang (37%). Hasil analisis pengaruh teknik relaksasi musik instrumental terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji wilcoxon didapatkan P Value  $0,002 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi musik instrumental terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 ibu hamil trimester tiga menyatakan bahwa mereka merasa khawatir dan ketakutan dalam menghadapi persalinan, terutama keadaan bayinya normal atau tidak, dan ketakutan bila nanti merasakan sakit dalam menghadapi persalinan.

Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Depresi Anxiety Stress Scales* (DASS), didapatkan hasil 3 dari 5 ibu hamil trimester tiga mengalami tingkat kecemasan sedang, sedangkan 2 lainnya mengalami tingkat kecemasan ringan. Sehingga, dalam membantu klien menurunkan tingkat kecemasannya, pasien diberikan intervensi teknik relaksasi napas dalam. Namun selama ini masalah psikososial klien belum menjadi perhatian khusus, sehingga penulis perlu menerapkan strategi pelaksanaan untuk mengatasi ansietas yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan pernyataan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan tindakan lanjut terkait kajian tentang asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas di Desa Sidomulyo melalui kombinasi terapi musik instrumental. Hal ini dikarenakan bahwa teknik relaksasi musik instrumental menjadi salah satu aspek yang dapat memperbaiki persepsi individu dan membantu individu dalam beradaptasi dengan kondisi saat ini, dimana jika dilakukan saat keadaan cemas dapat menumbuhkan pikiran yang positif dan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas melalui kombinasi terapi musik instrumental di Desa Sidomulyo

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas di Desa Sidomulyo
- b. Menganalisis masalah keperawatan yang muncul pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas di Desa Sidomulyo

- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas di Desa Sidomulyo
- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada ibu hamil trimester III di Desa Sidomulyo
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas di Desa Sidomulyo
- f. Menganalisis hasil inovasi tindakan terapi musik instrumental pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas di Desa Sidomulyo

### **C. Manfaat**

#### **1. Manfaat Keilmuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien ansietas

#### **2. Manfaat Aplikatif**

##### **a. Bagi Masyarakat**

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada pasien dan masyarakat tentang teknik untuk mengurangi kecemasan yang dilakukan secara mandiri di rumah dan menambah suatu terapi non-farmakologi untuk mengatasi kecemasan pada pasien di Desa Sidomulyo

##### **b. Bagi Penulis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam rangka mengatasi kecemasan pada ibu hamil trimester III.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amutio, A., et all. (2015). *Mindfulness Training For Reducing Anger, Anxiety, and Depression in Fibromyalgia Patiens. Frontiers in Psychologi*, 5, 1-8
- Dian L. A. (2019). *Gambaran Tingkat Stress pada Ibu Hamil Trimester III di Mamuju. Jurnal Kesehatan*.
- Dian W. & Ambarwati , S. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Press
- Fitria. M. (2015). *Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan dengan Lamanya Persalinan Kala II di BPS “ R ” Bukittinggi*
- Hanavy, A. B. (2019). *Penerapan Terapi 5 Jari pada Pasien Psikosomatis Untuk Mengueangi Kecemasan*
- Hasim, Rizqika Paradewi and-, Sulastri, S.Kp., M.Kes (2018) *Gambaran Kecemasan Ibu Hamil*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Hawari, H. Dadang. (2011). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Herdman, T . H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC
- Heriani, H. (2016). *Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia, dan Tingkat Pendidikan. Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, Volume 1 Nomor 2, 1 – 8
- Indah, K & Yuliana (2020). *Evektifitas Terapi Hipotis Lima Jari Untuk Mengurangi Kecemasan*. Jurnal Kesehatan
- Janiwarty & Herri, Z. P. (2013). *Pendidikan Psikologi Untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*, Yogyakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi Kehamilan di Indonesia*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. EGC
- Novrizal, R. (2010). *Keefektifan Hypnoteraphi Terhadap Penurunan Derajat Kedemasan dan Gatal Pasien Liken Simplek Kronik di Poliklinik Penyakit*
- Universitas Muhammadiyah Gombong

*Kulit dan Kelamin di RSDM Surakarta*

- Nugroho T. (2012). *Buku Ajaran Obsterti Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : ISBN
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*. EGC
- Park, H. M., dkk. (2013). *Environmentally Friendly Polymer Hybrids Part 1 Mechanical, Thermal, and Barrier Properties of Thermoplastic Starch / Clay Nanocomposites*. *Jurnal Material Science*, No. 38, hal 909-915
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Reni Yuli. (2017). *Buku Ajaran Asuhan Keprawatan Maternitas*. Jakarta : Trans Info Media
- Rizkiya, K. P. L., & Susanti, Y. (2018). *Pengaruh Teknik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik yang Dirawat di RSUD Kendal*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 1-9. <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.908>
- Romauli, Suryati. (2014). *Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2011). *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatric Behavioral Science/Clinical Psychiatry*, 17<sup>th</sup> ed. L
- Shader, R. I., & Taylor, S. (2017). Some Reflections on Meditation and Mindfulness. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 27(1), 2-5
- Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih., 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

- Suharnan S. W. (2012). *Konsep Diri, Stres, dan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa*. *Persona Jurnal Psikologi Indonesia*, 1(2), 114-121.
- Sumarsih, T. (2018). *Modul Praktikum Laboratorium Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. STIKES Muhammadiyah Gombong
- Susilaningsih (2017) “ *Hubungan Usia Ibu Hamil Trimester III Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Primigravida*”
- Townsend, M. C. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing*, By: F. A. Aderis Company
- Videbeck, S. L. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Yanti, N. (2019). *Perbandingan Efektifitas Terapi Relaksasi Dzikir dengan Relaksasi Benson Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus di Sumatera Utara*. PT. Wahyu Medika

# LAMPIRAN 1

## JADWAL KEGIATAN

| Kegiatan                 | Jan | Feb | Mar | Apr | Mei | Jun | Jul | Ags | Sep |
|--------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Pengajuan tema dan judul |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Studi pendahuluan        |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Penyusunan proposal      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Ujian proposal           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Perbaikan Proposal       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Studi kasus              |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Analisa data             |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Hasil dan pembahasan     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
| Seminar hasil            |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

## LAMPIRAN 2

### HASIL UJI PLAGIARISM

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG</b><br><b>PERPUSTAKAAN</b><br>Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412<br>Website : <a href="http://library.stikesmuhgombong.ac.id/">http://library.stikesmuhgombong.ac.id/</a><br>E-mail : lib.unmugo@gmail.com |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

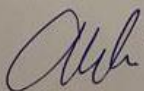
Yang bertanda tangan di bawah ini:

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 : Analisis Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Trimester II  
: Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Melalui Kombinasi  
: Terapi Musik Instrumental di Desa Sidanulyo  
Nama : Faif Khafidoh  
NIM : 2021030021  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 17 %

Pustakawan

  
(Aulin Rahmahyanti Y.)

Gombong, 20... 9... 2022

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

### LAMPIRAN 3

## **ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS DI DESA SIDOMULYO**

### **A. PENGKAJIAN**

#### 1. Identitas Pasien

Nama : Ny. S (P1)  
Alama : Desa Sidomulyo rt 02/01 Petanahan,  
Kebumen  
Umur : 23 tahun  
Pendidikan : SMA  
Status Perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

#### 2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. R  
Alamat : Desa Sidomulyo rt 02/01 Petanahan,  
Kebumen  
Hubungan dengan klien : Suami

#### 3. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

##### 1. Faktor presipitasi

Klien mengatakan merasa panik dan khawatir, klien juga merasa cemas. Klien mengatakan cemas dan khawatir karena umur kehamilannya sudah memasuki trimester III dan klien merasa sangat takut yang berlebihan karena membayangkan pada saat proses persalinannya nanti.

##### 2. Faktor predisposisi

Klien mengatakan tidak memiliki pengalaman yang tidak mengesankan seperti dikucilkan oleh keluarga dan tetangganya, tidak mengalami tindakan kekerasan fisik atau seksual atau pelecehan. Klien juga mengatakan tidak pernah menjadi perilaku kekerasan atau tindakan kriminalitas lainnya. Klien mengatakan dahulu lahir dengan normal tanpa adanya kelainan. Klien

mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang berat yang mengharuskan dirinya dirawat inap. Klien juga mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes.

Usia klien saat ini 23 tahun pendidikan terakhir SMA berjenis kelamin perempuan dan sedang hamil dengan umur kandungan 35 minggu 6 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir, klien sedang memasuki tahap trimester III dan mengandung anak yang ke 1. Klien mengatakan dirumah hanya menjadi ibu rumah tangga dan suami bekerja sebagai wiraswasta. Keluarga klien mengatakan tetangga sekitar baik terhadap keluarganya. Agama yang di anut klien adalah islam, klien mengatakan mengikuti kegiatan di lingkunganya seperti arisan dll.

#### 4. Pengkajian fisik

- a. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos Mentis
- b. Pemeriksaan fisik  
TD : 110/80 mmHg  
N : 92 x/menit  
S : 36,2° C  
RR : 22x/menit

#### 5. Pengkajian Psikososial Konsep Diri

##### a. Gambaran diri

Klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya.

##### b. Identitas diri

Klien mengatakan seorang perempuan, dengan usia 23 tahun, beragama islam. Klien merasa panik, khawatir, dan cemas. Klien mengatakan cemas dan khawatir karena umur kehamilannya sudah memasuki trimester III dan klien merasa sangat takut yang berlebihan karena membayangkan pada saat proses persalinannya nanti

##### c. Peran

Klien dalam keluarga mengatakan sebagai ibu rumah tangga.

d. Ideal diri

Berharap segera melahirkan anak pertamanya dan memiliki bayi yang sehat tidak memiliki kecacatan.

6. Ansietas

Data subjektif :

Klien mengatakan cemas dan khawatir karena umur kehamilannya sudah memasuki trimester III dan klien merasa sangat takut yang berlebihan karena membayangkan pada saat proses persalinannya nanti.

Data objektif :

Klien mengeluarkan keringat berlebihan, klien tampak cemas dan tampak khawatir.

7. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti

Klien mengatakan merasa dekat dengan keluarga

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan mengikuti kegiatan yang ada dimasyarakat seperti arisan, rt an, pengajian

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berinteraksi dengan orang lain.

8. Spiritual

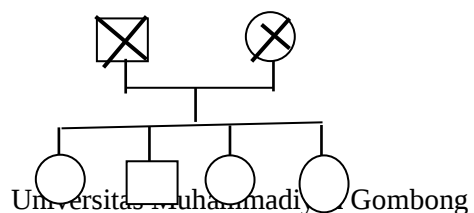
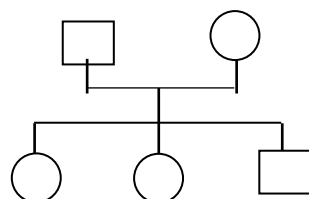
a. Nilai dan keyakinan

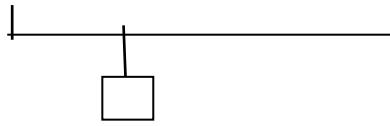
Klien mengatakan beragama islam, pandangan tentang kondisinya yaitu merupakan proses pada saat kehamilan.

b. Kegiatan ibadah

Klien mengatakan sholat 5 waktu.

9. Genogram





Ket :

— : Garis Hubungan

□ : Laki – laki

⊗ : Meninggal

○ (dashed) : Tinggal serumah

○ (solid) : Perempuan

■ : Keluarga menderita gangguan jiwa

↗ : Klien

#### 10. Status Mental

##### a. Penampilan

Klien tampak rapi, tidak bau badan, dan kuku rapih.

##### b. Pembicaraan

Klien saat melakukan pengkajian terlihat gelisah, dan menjawabnya seperti gugup

##### c. Aktivitas motorik

Klien mengatakan begah jika melakukan aktivitas yang berlebih

##### d. Alam perasaan

Klien merasa cemas

##### e. Afek

Afek klien merasa tidak bahagia

##### f. Interaksi selama wawancara

Selama wawancara klien kooperatif meskipun menjawab pertanyaan seperti gugup dan gelisah

##### g. Persepsi

Klien mengatakan merasa cemas jika memikirkan saat persalinan

nantinya.

h. Proses pikir

Klien tidak mengalami gangguan proses pikir.

i. Isi pikir

Isi pikir klien yaitu dapat melahirkan dengan lancar, bayinya sehat.

j. Waham

Klien tidak memiliki waham kebesaran

k. Tingkat kesadaran

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu dan orang

l. Memori

Klien tidak memiliki 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 penilaian

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

o. Daya pikir

Klien mengatakan jika ada masalah menyelesaikannya dengan baik.

p. Mekanisme koping

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

## B. ANALISA DATA

| Waktu                           | Data Fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Diagnosis          | Paraf |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|
| Sabtu, 09<br>Juli 2022<br>09.00 | <p>Ds : - Klien mengatakan sering BAK</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan cemas dan khawatir karena umur kehamilannya sudah memasuki trimester III</li><li>- Klien merasa sangat takut yang berlebihan karena membayangkan pada saat proses persalinannya nanti</li></ul> <p>Do: - klien tampak cemas dan tampak khawatir.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien bolak balik ke kamar mandi karena sering bak</li></ul> <p>N : 92x/menit<br/>S : 36,5°C<br/>RR : 22x/menit</p> | Ansietas<br>D.0080 |       |

## C. Diagnosa Keperawatan

### 1. Ansietas

#### D. Rencana Tindakan Keperawatan

| Tgl/Jam                                       | Diagnosis          | Rencana Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               |                    | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                        | Rasional                                                                                                                                                       |
| Sabtu,<br>09 Juli<br>2022<br><br>09.00<br>WIB | D.0080<br>Ansietas | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator:<br>- Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala)<br>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi<br>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari | Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat<br>Mengajarkan pasienteknik relaksasi<br><br>Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual<br>Mengajarkan pasien terapi kombinasi : musik instrumental | Untuk mengena lansieta<br><br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas |

#### E. Implementasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                           | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                  | Respon                                                                                               | Paraf |
|--------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Sabtu,<br>9 Juli<br>22<br><br>09.00<br>WIB | Ansietas<br>/SP1 | Melakukan bina hubungan saling percaya                        | Pasien memperkenalkan diri                                                                           |       |
|                                            |                  | Menanyakan kondisi dan perasaan pasien                        | Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat ini                                         |       |
|                                            |                  | Melakukan kontrak waktu                                       | Pasien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 20 menit  |       |
|                                            |                  | Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala DASS | Pasien kooperatif selama pembicaraan<br>Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 10 (kecemasan sedang) |       |

| Hari/<br>Tgl/Jam                               | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                                                    | Respon                                                                                                                 | Paraf |
|------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|                                                |                  | Mendiskusikan dengan pasien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas | Pasien mau mendengarkan dan mampu memulai pembicaraan                                                                  |       |
|                                                |                  | Menanyakan pada pasien cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi ansietas                      | Pasien mengatakan jika sedang khawatir biasanya beristighfar dan berdoa                                                |       |
|                                                |                  | Mengobservasi kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas                                         | Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas 9                                                                       |       |
|                                                |                  | Menanyakan pada pasien suasana yang membuat pasien bisa lebih tenang                            | Pasien mengatakan suasana pantai dapat membuat pasien tenang                                                           |       |
|                                                |                  | Mengajarkan pasien teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi                                   | Pasien mengatakan mau diajarkan teknik distraksi relaksasi dan mampu melakukan teknik tersebut                         |       |
|                                                |                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                     | Pasien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali obrolan hari ini |       |
|                                                |                  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                 | Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur                                                   |       |
|                                                |                  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                                                             | Waktu yang disepakati pada jam yang sama                                                                               |       |
|                                                |                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                     | TD 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.4°C                                                            |       |
| Minggu,<br>10 Juli<br>2022<br><br>10.00<br>WIB | Ansietas<br>/SP2 | Salam terapeutik                                                                                | Pasien menjawab salam                                                                                                  |       |
|                                                |                  | Menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini                                                | Pasien mengatakan merasa mendingan dan lumayan tenang                                                                  |       |
|                                                |                  | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                                                          | Pasien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri                                                           |       |
|                                                |                  | Melakukan kontrak waktu                                                                         | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 25 menit                                                             |       |

|                                               |                                  |                                                                                              |                                                                                                            |  |
|-----------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                               |                                  | Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari                                             | Pasien mendengarkan dan menceritakan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari         |  |
|                                               |                                  | Menanyakan kesiapan pasien untuk dilakukan                                                   | Pasien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi berbaring                                            |  |
|                                               |                                  | Membimbing pasien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual | Pasien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, pasien melakukan dzikir |  |
|                                               |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                  | Pasien mengatakan merasa lebih bisa tenang                                                                 |  |
|                                               |                                  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                              | Pasien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan               |  |
|                                               |                                  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                                                          | Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB                                                                        |  |
|                                               |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                  | TD 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36oC                                                  |  |
| Senin,<br>11 Juli<br>2022<br><br>10.00<br>WIB | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinasi | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini                        | Pasien menjawab salam, hari ini merasa lebih mendingan                                                     |  |
|                                               |                                  | Melakukan kontrak waktu                                                                      | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 25 menit                                                 |  |
|                                               |                                  | Menjelaskan prosedur tindakan mendengarkan musik instrumental                                | Pasien mau mendengarkan                                                                                    |  |
|                                               |                                  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                   | Pasien mengatakan tetap mau meneruskan tindakan selanjutnya                                                |  |
|                                               |                                  | Membimbing pasien mendengarkan musik instrumental                                            | Pasien kooperatif dan mampu fokus melakukan mendengarkan musik instrumental secara terbimbing              |  |
|                                               |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                  | Pasien mengatakan lumayan bisa tenang                                                                      |  |

|  |  |                                     |                                                                                                                               |  |
|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | Melakukan rencana tindak lanjut     | Pasien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi mendengarkan musik instrumental secara teratur atau saat mengalami kecemasan |  |
|  |  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya | Waktu yang disepakati jam 08.00 WIB                                                                                           |  |
|  |  | Memonitor tanda-tanda vital         | TD 120/80 mmHg, Nadi 94 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 35.9°C                                                                   |  |

| Hari/<br>Tgl/Jam                               | Diagnosis<br>/SP                 | Implementasi                                                                                  | Respon                                                                                                               | Paraf |
|------------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Selasa,<br>12 Juli<br>2022<br><br>08.00<br>WIB | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinasi | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan pasien hari ini                         | Klien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak                                |       |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu                                                                       | Kontrak waktu yang disepakatikan kurang lebih selama 25 menit                                                        |       |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                                                        | Pasien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi mendengarkan musik instrumental secara terbimbing, tampak tenang |       |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                   | Pasien mengatakan cemas berkurang, merasa nyaman dan tenang                                                          |       |
|                                                |                                  | Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala DASS, mengobservasi kemampuan pasien | Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 7 (ringan)<br>Skor kemampuan pasien dalam mengatasi ansietas yaitu 21         |       |
|                                                |                                  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                               | Pasien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas               |       |
|                                                |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                   | TD 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C                                                            |       |

## F. Evaluasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                               | Diagnosis | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Paraf |
|------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Selasa,<br>12 Juli<br>2022<br><br>09.00<br>WIB | Ansietas  | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan hari ini merasa tenang</li> <li>- Klien mengatakan cemas berkurang</li> <li>- Klien merasa nyaman dan tenang</li> <li>- Klien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalamiansietas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                           |       |
|                                                |           | <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan</li> <li>- Klien tampak tenang dan mau bergurau</li> <li>- Klien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing</li> <li>- TD 110/80 mmHg, Nadi 87 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36.2°C</li> <li>- Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 7 (ringan)</li> <li>- Skor kemampuan klien dalam mengatasi ansietasyaitu 21</li> </ul> |       |
|                                                |           | A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|                                                |           | <p>P:</p> <p>Pertahankan intervensi</p> <p>Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi musik instrumental secara teratur atau jika mengalami ansietas</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS  
DI DESA SIDOMULYO**

**A. PENGKAJIAN**

**1. Identitas Pasien**

Nama : Ny. A (P2)  
Alama : Desa Sidomulyo rt 02/01 Petanahan,  
Kebumen  
Umur : 25 tahun  
Pendidikan : SMA  
Status Perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

**2. Identitas Penanggung Jawab**

Nama : Tn. A  
Alamat : Desa Sidomulyo rt 02/01 Petanahan,  
Kebumen  
Hubungan dengan klien : Suami

**3. Faktor Presipitasi dan Predisposisi**

**1. Faktor presipitasi**

Klien mengatakan merasa takut jika terjadi sesuatu pada dirinya akibat proses kehamilan, klien mengatakan takut dan cemas dengan proses persalinannya nanti, karena klien belum memiliki pengalaman bersalin sebelumnya. Klien terlihat gugup, dan menanyakan tentang proses persalinannya.

**2. Faktor predisposisi**

Klien mengatakan tidak memiliki pengalaman yang tidak mengesankan seperti dikucilkan oleh keluarga dan tetangganya, tidak mengalami tindakan kekerasan fisik atau seksual atau pelecehan. Klien juga mengatakan tidak pernah menjadi perilaku kekerasan atau tindakan kriminalitas lainnya. Klien mengatakan dahulu lahir dengan normal tanpa adanya kelainan. Klien mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang berat yang

mengharuskan dirinya dirawat inap. Klien juga mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes.

Usia klien saat ini 25 tahun pendidikan terakhir SMA berjenis kelamin perempuan dan sedang hamil dengan umur kandungan 29 minggu. Klien sedang memasuki tahap trimester III dan mengandung anak yang ke 1. Klien mengatakan dirumah hanya menjadi ibu rumah tangga dan suami bekerja sebagai wiraswasta.. Keluarga klien mengatakan tetangga sekitar baik terhadap keluarganya. Agama yang di anut klien adalah islam, klien mengatakan mengikuti kegiatan di lingkunganya seperti arisan dll.

#### 4. Pengkajian fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Compos Mentis
- b. Pemeriksaan fisik
- TD : 110/80 mmHg
- N : 82 x/menit
- S : 36C
- RR : 21x/menit

#### 5. Pengkajian Psikososial Konsep Diri

##### a. Gambaran diri

Klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya.

##### b. Identitas diri

Klien mengatakan seorang perempuan, dengan usia 25 tahun, beragama islam. Klien merasa panik, khawatir, dan cemas. Klien mengatakan merasa takut jika terjadi sesuatu pada dirinya akibat proses kehamilan, klien mengatakan takut dan cemas dengan proses persalinannya nanti, karena klien belum memiliki pengalaman bersalin sebelumnya.

##### c. Peran

Klien dalam keluarga mengatakan sebagai ibu rumah tangga.

##### d. Ideal diri

Klien berharap segera melahirkan dan memiliki bayi yang sehat agar menjadi keluarga yang bahagia

#### 6. Ansietas

Data subjektif

Klien mengatakan merasa takut jika terjadi sesuatu pada dirinya akibat proses kehamilan, klien mengatakan takut dan cemas dengan proses persalinannya nanti.

Data objektif

Klien terlihat gugup, dan menanyakan tentang proses persalinannya.

#### 7. Hubungan Sosial

##### a. Orang yang berarti

Klien mengatakan merasa dekat dengan keluarga

##### b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan mengikuti kegiatan yang ada dimasyarakat seperti arisan

##### c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berinteraksi dengan orang lain.

#### 8. Spiritual

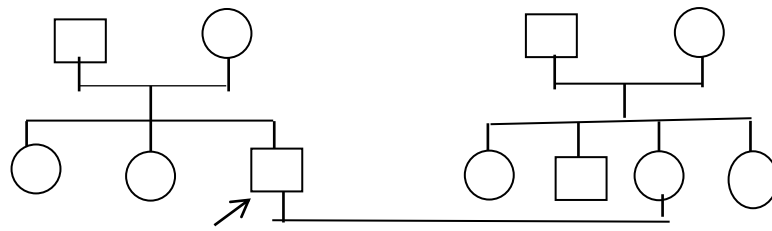
##### a. Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan beragama islam, pandangan tentang kondisinya yaitu merupakan proses pada saat kehamilan.

##### b. Kegiatan ibadah

Klien mengatakan sholat 5 waktu.

## 9. Genogram



Ket :

— : Garis Hubungan

□ : Laki – laki

⊗ : Meninggal

○ : Tinggal serumah

○ : Perempuan

■ : Keluarga menderita gangguan jiwa

↗ : Klien

## 10. Status Mental

### a. Penampilan

Klien tampak rapi, tidak bau badan, dan kuku rapih.

### b. Pembicaraan

Klien saat melakukan pengkajian terlihat gelisah, dan menjawabnya seperti gugup

### c. Aktivitas motorik

Klien melakukan kegiatan yang klien bisa lakukan bukan pekerjaan

### d. Alam perasaan

Klien merasa cemas

### e. Afek

Afek klien merasa tidak bahagia

### f. Interaksi selama wawancara

Selama melakukan interaksi pasien dapat memulai pembicaraan, dan

kooperatif.

g. Persepsi

Klien mengatakan merasa cemas jika memikirkan saat persalinan nantinya.

h. Proses pikir

Klien tidak mengalami gangguan proses pikir.

i. Isi pikir

Isi pikir klien yaitu dapat melahirkan dengan lancar, bayinya sehat.

j. Waham

Klien tidak memiliki waham kebesaran

k. Tingkat kesadaran

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu dan orang

l. Memori

Klien tidak memiliki 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 penilaian

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

o. Daya pikir

Klien mengatakan jika ada masalah menyelesaikanya dengan baik.

p. Mekanisme koping

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

## B. ANALSA DATA

| Waktu                               | Data Fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Diagnosis              | Paraf |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------|
| Sabtu, 09<br>Juli 2022<br><br>10.00 | <p>Ds : - Klien mengatakan merasakan panik</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan merasa takut jika terjadi sesuatu pada dirinya akibat proses kehamilan</li><li>- Klien mengatakan takut dan cemas dengan proses persalinannya nanti, karena klien belum memiliki pengalaman bersalin sebelumnya</li></ul> <p>Do: - Klien terlihat gugup</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien menanyakan tentang proses persalinannya</li></ul> <p>N : 83x/menit<br/>S : 36°C<br/>RR : 21x/menit</p> | Ansietas<br><br>D.0080 |       |

## C. Diagnosa Keperawatan

Ansietas

#### D. Rencana Tindakan Keperawatan

| Tgl/Jam                                       | Diagnosis          | Rencana Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                               |                    | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                         | Rasional                                                                                                                                                                |
| Sabtu,<br>09 Juli<br>2022<br><br>10.00<br>WIB | D.0080<br>Ansietas | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator:<br>- Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala)<br>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi<br>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari | Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat<br>Mengajarkan pasien teknik relaksasi<br><br>Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual<br>Mengajarkan pasien terapi kombinasi : musik instrumental | Untuk mengenal ansietas<br><br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br><br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br><br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas |

#### E. Implementasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                           | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                  | Respon                                                                                                   | Paraf |
|--------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Sabtu,<br>9 Juli<br>22<br><br>09.00<br>WIB | Ansietas<br>/SP1 | Melakukan bina hubungan saling percaya                        | Klien memperkenalkan diri                                                                                |       |
|                                            |                  | Menanyakan kondisi dan perasaan Klien                         | Klien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat ini                                              |       |
|                                            |                  | Melakukan kontrak waktu                                       | Klien menyetujui untuk dilakukan wawancara dan intervensi keperawatan kurang lebih selama 25 menit       |       |
|                                            |                  | Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala DASS | Klien kooperatif selama pembicaraan<br>Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 8 (kecemasan kasus ringan) |       |

| Hari/<br>Tgl/Jam                               | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                                                   | Respon                                                                                                                | Paraf |
|------------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|                                                |                  | Mendiskusikan dengan klien untuk mengenal ansietas, tanda dan gejala, dan akibat dari ansietas | Klien mau mendengarkan dan mampu memulai pembicaraan                                                                  |       |
|                                                |                  | Menanyakan pada klien cara yang sudah dilakukan untuk mengurangi ansietas                      | Klien mengatakan jika sedang khawatir biasanya beristighfar                                                           |       |
|                                                |                  | Mengobservasi kemampuan klien dalam mengatasi ansietas                                         | Skor kemampuan klien dapat mengatasi ansietas 7                                                                       |       |
|                                                |                  | Menanyakan pada klien suasana yang membuat klien bisa lebih tenang                             | Klien mengatakan suasana kebun dapat membuat klien tenang                                                             |       |
|                                                |                  | Mengajarkan klien teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi                                   | Klien mengatakan mau diajarkan teknik distraksi relaksasi dan mampu melakukan teknik tersebut                         |       |
|                                                |                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                    | Klien mampu mengulang teknik relaksasi secara mandiri, merasa tenang, dan mampu menceritakan kembali obrolan hari ini |       |
|                                                |                  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                | Klien mengatakan mau mengaplikasikan teknik tersebut secara teratur                                                   |       |
|                                                |                  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                                                            | Waktu yang disepakati pada jam 11.00                                                                                  |       |
|                                                |                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                    | TD 110/80 mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C                                                             |       |
| Minggu,<br>10 Juli<br>2022<br><br>11.00<br>WIB | Ansietas<br>/SP2 | Salam terapeutik                                                                               | Klien menjawab salam                                                                                                  |       |
|                                                |                  | Menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini                                                | Klien mengatakan merasa mendingan dan lumayan tenang                                                                  |       |
|                                                |                  | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                                                         | Klien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri                                                           |       |
|                                                |                  | Melakukan kontrak waktu                                                                        | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 30 menit                                                            |       |
|                                                |                  | Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari                                               | Klien mendengarkan dan menceritakan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari                     |       |
|                                                |                  | Menanyakan kesiapan klien untuk dilakukan                                                      | Klien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi berbaring                                                        |       |

|                                               |                                  |                                                                                             |                                                                                                                              |  |
|-----------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                               |                                  | Membimbing klien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual | Klien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, pasien melakukan dzikir                    |  |
|                                               |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                 | Klien mengatakan merasa lebih bisa tenang                                                                                    |  |
|                                               |                                  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                             | Klien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan                                  |  |
|                                               |                                  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                                                         | Waktu yang disepakati jam 11.00 WIB                                                                                          |  |
|                                               |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                 | TD 110/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C                                                                    |  |
| Senin,<br>11 Juli<br>2022<br><br>11.00<br>WIB | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinasi | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini                        | Klien menjawab salam, hari ini merasa lebih mendingan                                                                        |  |
|                                               |                                  | Melakukan kontrak waktu                                                                     | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 25 menit                                                                   |  |
|                                               |                                  | Menjelaskan prosedur tindakan mendengarkan musik instrumental                               | Klien mau mendengarkan                                                                                                       |  |
|                                               |                                  | Menanyakan kesiapan klien                                                                   | Klien mengatakan tetap mau meneruskan tindakan selanjutnya                                                                   |  |
|                                               |                                  | Membimbing klien mendengarkan musik instrumental                                            | Klien kooperatif dan mampu fokus melakukan mendengarkan musik instrumental secara terbimbing                                 |  |
|                                               |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                 | Pasien mengatakan lumayan bisa tenang                                                                                        |  |
|                                               |                                  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                             | Klien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi mendengarkan musik instrumental secara teratur atau saat mengalami kecemasan |  |
|                                               |                                  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                                                         | Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB                                                                                          |  |
|                                               |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                 | TD 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, RR 21 x/menit, Suhu 36.6°C                                                                  |  |

| <b>Hari/<br/>Tgl/Jam</b>                       | <b>Diagnosis<br/>/SP</b>             | <b>Implementasi</b>                                                                          | <b>Respon</b>                                                                                                       | <b>Paraf</b> |
|------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Selasa,<br>12 Juli<br>2022<br><br>09.00<br>WIB | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinas<br>i | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini                         | Klien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak                               |              |
|                                                |                                      | Melakukan kontrak waktu                                                                      | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 25 menit                                                          |              |
|                                                |                                      | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                                                       | Klien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi mendengarkan musik instrumental secara terbimbing, tampak tenang |              |
|                                                |                                      | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                  | Klien mengatakan cemas berkurang, merasa nyaman dan tenang                                                          |              |
|                                                |                                      | Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala DASS, mengobservasi kemampuan klien | Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 5 (normal)<br>Skor kemampuan klien dalam mengatasi ansietas yaitu 21         |              |
|                                                |                                      |                                                                                              | Klien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas               |              |
|                                                |                                      | Memonitor tanda-tanda vital                                                                  | TD 110/80 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C                                                           |              |

## F. Evaluasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                            | Diagnosis | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Paraf |
|---------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Selasa, 12<br>Juli 2022<br><br>09.30<br>WIB | Ansietas  | S: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan hari ini merasa tenang</li> <li>- Klien mengatakan cemas berkurang</li> <li>- Klien merasa nyaman dan tenang</li> <li>- Klien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalamiansietas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                         |       |
|                                             |           | O: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan</li> <li>- Klien tampak tenang dan mau bergurau</li> <li>- Klien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing</li> <li>- TD 110/80 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C</li> <li>- Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 5 (normal)</li> <li>- Skor kemampuan klien dalam mengatasi ansietasyaitu 21</li> </ul> |       |
|                                             |           | A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |
|                                             |           | P: <p>Pertahankan intervensi</p> <p>Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi musik instrumental secara teratur atau jika mengalami ansietas</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. Y  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS  
DI DESA SIDOMULYO**

**A. PENGKAJIAN**

1. Identitas Klien

Nama : Ny. Y (P3)  
Alama : Desa Sidomulyo rt 03/02 Petanahan,  
Kebumen  
Umur : 26 tahun  
Pendidikan : SMA  
Status Perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. M  
Alamat : Desa Sidomulyo rt 03/02 Petanahan,  
Kebumen  
Hubungan dengan klien : Suami

3. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

a. Faktor presipitasi

Klien mengatakan merasa pusing, mudah lelah dan lemas, kadang sulit tidur, merasa cemas karena usia kehamilan sudah memasuki trimester III, klien merasa takut dengan kondisi bayinya karena selama hamil belum pernah periksa dan USG.

b. Faktor predisposisi

Klien mengatakan tidak memiliki pengalaman yang tidak mengesankan seperti dikucilkan oleh keluarga dan tetangganya, tidak mengalami tindakan kekerasan fisik atau seksual atau pelecehan. Klien juga mengatakan tidak pernah menjadi perilaku kekerasan atau tindakan kriminalitas lainnya. Klien mengatakan dahulu lahir dengan normal tanpa adanya kelainan. Klien mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang berat yang mengharuskan dirinya dirawat inap. Klien juga mengatakan tidak

mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes.

Usia klien saat ini 26 tahun pendidikan terakhir SMA berjenis kelamin perempuan dan sedang hamil dengan umur kandungan 30 minggu. Klien sedang memasuki tahap trimester III dan mengandung anak yang ke 1. Klien mengatakan dirumah hanya menjadi ibu rumah tangga dan suami bekerja sebagai wiraswasta.. Keluarga klien mengatakan tetangga sekitar baik terhadap keluarganya. Agama yang di anut klien adalah islam, klien mengatakan mengikuti kegiatan di lingkunganya seperti arisan dll.

#### 4. Pengkajian fisik

- a. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos Mentis
- b. Pemeriksaan fisik  
TD : 120/80 mmHg  
N : 90 x/menit  
S : 36°C  
RR : 21x/menit

#### 5. Pengkajian Psikososial Konsep Diri

- a. Gambaran diri  
Klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya.
- b. Identitas diri  
Klien mengatakan seorang perempuan, dengan usia 26 tahun, beragama islam. Klien mengatakan merasa pusing, mudah lelah dan lemas, kadang sulit tidur, merasa cemas karena usia kehamilan sudah memasuki trimester III, klien merasa takut dengan kondisi bayinya.
- c. Peran  
Klien dalam keluarga mengatakan sebagai ibu rumah tangga.
- d. Ideal diri  
Klien berharap segera melahirkan dan memiliki bayi yang sehat

#### 6. Ansietas

Data subjektif

Klien mengatakan merasa pusing, mudah lelah, kadang sulit tidur, merasa cemas karena usia kehamilan sudah memasuki trimester III, klien merasa takut dengan kondisi bayinya karena selama hamil belum pernah diperiksa dan USG.

Data objektif

Klien terlihat cemas, lemas, dan keringat dingin.

#### 7. Hubungan Sosial

##### a. Orang yang berarti

Klien mengatakan merasa dekat dengan keluarga

##### b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan mengikuti kegiatan yang ada dimasyarakat seperti arisan, yasinan ibu-ibu setiap malam Jum'at

##### c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berinteraksi dengan orang lain.

#### 8. Spiritual

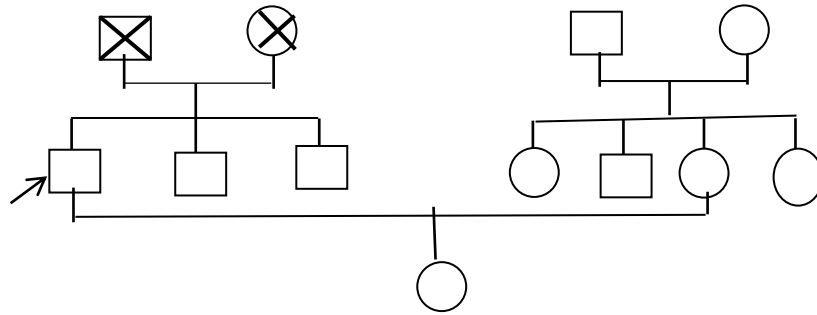
##### a. Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan beragama islam

##### b. Kegiatan ibadah

Pasien rutin menjalankan sholat lima waktu dan setelah sholat meluangkan waktu untuk berdzikir, namun dalam berdzikir lebih sering dilakukan setelah sholat subuh dan maghrib

## 9. Genogram



Ket :

— : Garis Hubungan

□ : Laki – laki

⊗ : Meninggal

○ : Tinggal serumah

○ : Perempuan

■ : Keluarga menderita gangguan jiwa

↗ : Klien

## 10. Status Mental

### a. Penampilan

Klien tampak rapi, tidak bau badan, dan kuku rapih.

### b. Pembicaraan

Klien saat melakukan pengkajian terlihat gelisah, pembicaraan nyambung, mudah dipahami, dan dapat memulai pembicaraan.

### c. Aktivitas motorik

Klien tampak lemas

### d. Alam perasaan

Klien merasa cemas

### e. Interaksi selama wawancara

Selama melakukan interaksi pasien dapat memulai pembicaraan, dan kooperatif.

### f. Persepsi

Klien mengatakan merasa cemas jika memikirkan saat persalinan nantinya.

g. Proses pikir

Klien tidak mengalami gangguan proses pikir.

h. Isi pikir

Isi pikir klien yaitu dapat melahirkan dengan lancar, bayinya sehat.

i. Waham

Klien tidak memiliki waham kebesaran

j. Tingkat kesadaran

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu dan orang

k. Memori

Klien tidak memiliki gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek.

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

m. Kemampuan penilaian

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

n. Daya pikir

Klien mengatakan jika ada masalah menyelesaikannya dengan baik.

o. Mekanisme koping

Jika ada masalah atau keluhan klien selalu bercerita dengan suami lewat wa / vc atau keluarga.

## B. ANALSA DATA

| Waktu                               | Data Fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Diagnosis              | Paraf |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------|
| Sabtu, 09 Juli<br>2022<br><br>08.00 | Ds : - Klien mengatakan merasakan cemas<br>- klien merasa takut dengan kondisi bayinya karena selama hamil belum pernah periksa dan USG<br>- Klien mengatakan merasa pusing<br>- Klien mengatakan semalam sulit tidur<br>- Klien mengatakan takut dan cemas dengan proses persalinannya nanti.<br>Do: - Klien terlihat gugup<br>- Klien nampak lemas<br>- Klien nampak cemas, gugup<br>- N : 90x/menit<br>S : 36.2°C<br>RR : 21x/menit | Ansietas<br><br>D.0080 |       |

## C. Diagnosa Keperawatan

Ansietas

### D. Rencana Tindakan Keperawatan

| Tgl/Jam                                    | Diagnosis          | Rencana Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            |                    | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                         | Rasional                                                                                                                                                        |
| Sabtu, 09<br>Juli 2022<br><br>08.00<br>WIB | D.0080<br>Ansietas | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator:<br>- Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala)<br>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi<br>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari | Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat<br>Mengajarkan pasien teknik relaksasi<br><br>Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual<br>Mengajarkan pasien terapi kombinasi : musik instrumental | Untuk mengenal ansietas<br><br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas |

### E. Implementasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                        | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                           | Respon                                                                                                            | Paraf |
|-----------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Sabtu, 9<br>Juli 22<br><br>08.00<br>WIB | Ansietas<br>/SP1 | Melakukan bina<br>hubungansaling percaya                               | Klien memperkenalkan diri                                                                                         |       |
|                                         |                  | Menanyakan kondisi<br>danperasaan Klien                                | Klien mengatakan merasa<br>khawatir dengan kondisinya<br>saat ini                                                 |       |
|                                         |                  | Melakukan kontrak waktu                                                | Klien menyetujui untuk<br>dilakukan wawancara dan<br>intervensi keperawatan kurang<br>lebih selama 25 menit       |       |
|                                         |                  | Melakukan pengukuran<br>tingkat kecemasan<br>menggunakan skala<br>DASS | Klien kooperatif selama<br>pembicaraan<br>Hasil pengukuran diperoleh<br>jumlah skor 14<br>(kecemasankasus sedang) |       |

| Hari/<br>Tgl/Jam | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                                                            | Respon                                                                                                                            | Paraf |
|------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|                  |                  | Mendiskusikan dengan<br>klien untuk mengenal<br>ansietas, tanda dan gejala,<br>dan akibat dari ansietas | Klien mau mendengarkan dan<br>mampu memulai pembicaraan                                                                           |       |
|                  |                  | Menanyakan pada klien<br>cara yang sudah dilakukan<br>untuk mengurangi ansietas                         | Klien mengatakan jika sedang<br>khawatir biasanya beristighfar                                                                    |       |
|                  |                  | Mengobservasi kemampuan<br>klien dalam mengatasi<br>ansietas                                            | Skor kemampuan klien dapat<br>mengatasi ansietas 7                                                                                |       |
|                  |                  | Menanyakan pada klien<br>suasana yang membuat<br>klien bisa lebih tenang                                | Klien mengatakan suasana<br>pantai dapat membuat klien<br>tenang                                                                  |       |
|                  |                  | Mengajarkan klien teknik<br>relaksasi nafas dalam dan<br>distraksi                                      | Klien mengatakan mau<br>diajarkan teknik distraksi<br>relaksasi dan mampu<br>melakukan teknik tersebut                            |       |
|                  |                  | Melakukan evaluasi<br>kegiatan                                                                          | Klien mampu mengulang<br>teknik relaksasi secara mandiri,<br>merasa tenang, dan mampu<br>menceritakan kembali obrolan<br>hari ini |       |
|                  |                  | Melakukan rencana tindak<br>lanjut                                                                      | Klien mengatakan mau<br>mengaplikasikan teknik tersebut<br>secara teratur                                                         |       |
|                  |                  | Melakukan kontrak waktu                                                                                 | Waktu yang disepakati pada                                                                                                        |       |

|                                                |                                  |                                                                                             |                                                                                                           |  |
|------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                |                                  | selanjutnya                                                                                 | jam 08.00                                                                                                 |  |
|                                                |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                 | TD 110/80 mmHg, Nadi 90 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C                                                 |  |
| Minggu,<br>10 Juli<br>2022<br><br>08.00<br>WIB | Ansietas<br>/SP2                 | Salam terapeutik                                                                            | Klien menjawab salam                                                                                      |  |
|                                                |                                  | Menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini                                             | Klien mengatakan merasa mendingan tenang                                                                  |  |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                                                      | Klien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri                                               |  |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu                                                                     | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 30 menit                                                |  |
|                                                |                                  | Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari                                            | Klien mendengarkan dan menceritakan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari         |  |
|                                                |                                  | Menanyakan kesiapan klien untuk dilakukan                                                   | Klien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi lesehan                                              |  |
|                                                |                                  | Membimbing klien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual | Klien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, pasien melakukan dzikir |  |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                 | Klien mengatakan merasa lebih bisa tenang                                                                 |  |
|                                                |                                  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                             | Klien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan               |  |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                                                         | Waktu yang disepakati jam 11.00 WIB                                                                       |  |
|                                                |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                 | TD 110/80 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C                                                  |  |
| Senin,<br>11 Juli<br>2022<br><br>08.20<br>WIB  | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinasi | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini                        | Klien menjawab salam, hari ini merasa lebih mendingan                                                     |  |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu                                                                     | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 25 menit                                                |  |

|  |                                                               |                                                                                                                              |  |
|--|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | Menjelaskan prosedur tindakan mendengarkan musik instrumental | Klien mau mendengarkan                                                                                                       |  |
|  | Menanyakan kesiapan klien                                     | Klien mengatakan tetap mau meneruskan tindakan selanjutnya                                                                   |  |
|  | Membimbing klien mendengarkan musik instrumental              | Klien kooperatif dan mampu fokus melakukan mendengarkan musik instrumental secara terbimbing                                 |  |
|  | Melakukan evaluasi kegiatan                                   | Pasien mengatakan sedikit tenang                                                                                             |  |
|  | Melakukan rencana tindak lanjut                               | Klien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi mendengarkan musik instrumental secara teratur atau saat mengalami kecemasan |  |
|  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                           | Waktu yang disepakati jam 08.00 WIB                                                                                          |  |
|  | Memonitor tanda-tanda vital                                   | TD 110/80 mmHg, Nadi 91 x/menit, RR 21 x/menit, Suhu 36.3°C                                                                  |  |

| Hari/<br>Tgl/Jam                            | Diagnosis<br>/SP                 | Implementasi                                                         | Respon                                                                                                              | Paraf |
|---------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Selasa,<br>12 Juli 2022<br><br>08.00<br>WIB | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinasi | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini | Klien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak                               |       |
|                                             |                                  | Melakukan kontrak waktu                                              | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 30 menit                                                          |       |
|                                             |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                               | Klien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi mendengarkan musik instrumental secara terbimbing, tampak tenang |       |
|                                             |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                          | Klien mengatakan cemas berkurang, merasa nyaman dantenang                                                           |       |

|  |                                                                                              |                                                                                                             |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala DASS, mengobservasi kemampuan klien | Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 7 (ringan)<br>Skor kemampuan klien dalam mengatasi ansietas yaitu 21 |  |
|  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                              | Klien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas       |  |
|  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                  | TD 110/80 mmHg, Nadi 87 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C                                                   |  |

## F. Evaluasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                            | Diagnosis | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Paraf |
|---------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Selasa, 12<br>Juli 2022<br><br>08.30<br>WIB | Ansietas  | S: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan hari ini merasa tenang</li> <li>- Klien mengatakan cemas berkurang</li> <li>- Klien merasa nyaman dan tenang</li> <li>- Klien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                         |       |
|                                             |           | O: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan</li> <li>- Klien tampak tenang dan mau bergurau</li> <li>- Klien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing</li> <li>- TD 110/80 mmHg, Nadi 89 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C</li> <li>- Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 7 (ringan)</li> <li>- Skor kemampuan klien dalam mengatasi ansietas yaitu 21</li> </ul> |       |
|                                             |           | A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |
|                                             |           | P: Pertahankan intervensi<br>Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi musik instrumental secara teratur atau jika mengalami ansietas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. N  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS  
DI DESA SIDOMULYO**

**A. PENGKAJIAN**

1. Identitas Klien

Nama : Ny. N (P4)  
Alama : Desa Sidomulyo rt 01/02 Petanahan,  
Kebumen  
Umur : 21 tahun  
Pendidikan : SMP  
Status Perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. E  
Alamat : Desa Sidomulyo rt 01/02 Petanahan,  
Kebumen  
Hubungan dengan klien : Suami

3. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

a. Faktor presipitasi

Klien mengatakan cemas takut jika besok melakukan persalinan, sering merasa pusing, mudah lelah dan lemas, klien mengeluarkan keringat dingin berlebih

b. Faktor predisposisi

Klien mengatakan tidak memiliki pengalaman yang tidak mengesankan seperti dikucilkan oleh keluarga dan tetangganya, tidak mengalami tindakan kekerasan fisik atau seksual atau pelecehan. Klien juga mengatakan tidak pernah menjadi perilaku kekerasan atau tindakan kriminalitas lainnya. Klien mengatakan dahulu lahir dengan normal tanpa adanya kelainan. Klien mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang berat yang mengharuskan dirinya dirawat inap. Klien juga mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes.

Usia klien saat ini 21 tahun pendidikan terakhir SMP berjenis kelamin perempuan dan sedang hamil dengan umur kandungan 33 minggu. Klien sedang memasuki tahap trimester III dan mengandung anak yang ke 1. Klien mengatakan dirumah hanya menjadi ibu rumah tangga dan suami bekerja sebagai serabutan.. Keluarga klien mengatakan tetangga sekitar baik terhadap keluarganya. Agama yang di anut klien adalah islam, klien mengatakan mengikuti kegiatan di lingkunganya seperti arisan dll.

4. Pengkajian fisik

- a. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Compos Mentis
- b. Pemeriksaan fisik  
TD : 100/70 mmHg  
N : 84 x/menit  
S : 36°C  
RR : 21x/menit

5. Pengkajian Psikososial Konsep Diri

- a. Gambaran diri  
Klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya.
- b. Identitas diri  
Klien mengatakan seorang perempuan, dengan usia 21 tahun, beragama islam.
- c. Peran  
Klien dalam keluarga mengatakan sebagai ibu rumah tangga.
- d. Ideal diri  
Klien berharap segera melahirkan dan memiliki bayi yang sehat

6. Ansietas

Data subjektif

Klien mengatakan cemas takut jika besok melakukan persalinan, sering merasa pusing, mudah lelah dan lemas

Data objektif

Klien terlihat cemas, lemas, dan keringat dingin berlebih

## 7. Hubungan Sosial

### a. Orang yang berarti

Klien mengatakan merasa dekat dengan keluarga

### b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan mengikuti kegiatan yang ada dimasyarakat seperti arisan, senam di dusun.

### c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berinteraksi dengan orang lain.

## 8. Spiritual

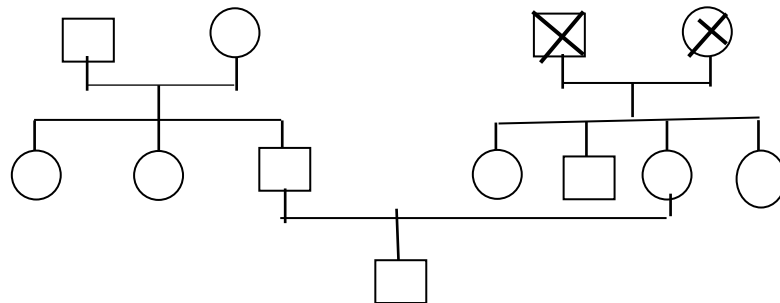
### a. Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan beragama islam

### b. Kegiatan ibadah

Pasien rutin menjalankan sholat lima waktu dan setelah sholat meluangkan waktu untuk berdzikir

## 9. Genogram



Ket :

— : Garis Hubungan

□ : Laki – laki

⊠ : Meninggal

○ : Tinggal serumah

○ : Perempuan

■ : Keluarga menderita gangguan jiwa

↗ : Klien

#### 10. Status Mental

##### a. Penampilan

Klien tampak rapi, tidak bau badan, dan kuku rapih.

##### b. Pembicaraan

Klien saat melakukan pengkajian terlihat gelisah, pembicaraan nyambung, mudah dipahami, dan dapat memulai pembicaraan.

##### c. Aktivitas motorik

Klien tampak lemas

##### d. Alam perasaan

Klien merasa cemas

##### e. Interaksi selama wawancara

Selama melakukan interaksi pasien dapat memulai pembicaraan, dan kooperatif.

##### f. Persepsi

Klien mengatakan merasa cemas jika memikirkan saat persalinan nantinya.

##### g. Proses pikir

Klien tidak mengalami gangguan proses pikir.

##### h. Isi pikir

Isi pikir klien yaitu dapat melahirkan dengan lancar, bayinya sehat.

##### i. Waham

Klien tidak memiliki waham kebesaran

##### j. Tingkat kesadaran

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu dan orang

##### k. Memori

Klien tidak memiliki gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek.

##### l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

m. Kemampuan penilaian

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

n. Daya pikir

Klien mengatakan jika ada masalah menyelesaikannya dengan baik.

o. Mekanisme koping

Selama wawancara/interaksi Ny. N tidak menghindar, mampu memulai pembicaran, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.

## B. ANALSA DATA

| Waktu                               | Data Fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Diagnosis              | Paraf |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------|
| Sabtu, 09<br>Juli 2022<br><br>11.00 | Ds : - Klien mengatakan merasakan cemas<br>- Klien mengatakan takut jika besok melakukan persalinan<br>- Klien mengatakan merasa pusing<br>- Klien mengatakan mudah lelah<br><br>Do: - Klien terlihat gugup<br>- Klien nampak lemas<br>- Klien nampak cemas, gugup<br>- N : 86x/menit<br><br>S : 36°C<br><br>RR : 21x/menit | Ansietas<br><br>D.0080 |       |

## C. Diagnosa Keperawatan

Ansietas

### D. Rencana Tindakan Keperawatan

| Tgl/Jam                                    | Diagnosis          | Rencana Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            |                    | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                             | Rasional                                                                                                                                                       |
| Sabtu, 09<br>Juli 2022<br><br>11.00<br>WIB | D.0080<br>Ansietas | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator:<br>- Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala)<br>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi<br>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari | Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat<br>Mengajarkan pasien teknik relaksasi<br><br>Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual<br><br>Mengajarkan pasien terapi kombinasi : musik instrumental | Untuk mengena lansieta<br><br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas |

### E. Implementasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                        | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                           | Respon                                                                                                            | Paraf |
|-----------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Sabtu, 9<br>Juli 22<br><br>11.00<br>WIB | Ansietas<br>/SP1 | Melakukan bina<br>hubungansaling percaya                               | Klien memperkenalkan diri                                                                                         |       |
|                                         |                  | Menanyakan kondisi<br>danperasaan Klien                                | Klien mengatakan merasa<br>cemas dan khawatir dengan<br>kondisinyasaat ini                                        |       |
|                                         |                  | Melakukan kontrak waktu                                                | Klien menyetujui untuk<br>dilakukan wawancara dan<br>intervensi keperawatan kurang<br>lebih selama 25 menit       |       |
|                                         |                  | Melakukan pengukuran<br>tingkat kecemasan<br>menggunakan skala<br>DASS | Klien kooperatif selama<br>pembicaraan<br>Hasil pengukuran diperoleh<br>jumlah skor 10<br>(kecemasankasus sedang) |       |

| Hari/<br>Tgl/Jam | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                                                            | Respon                                                                                                                            | Paraf |
|------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|                  |                  | Mendiskusikan dengan<br>klien untuk mengenal<br>ansietas, tanda dan gejala,<br>dan akibat dari ansietas | Klien mau mendengarkan dan<br>mampu memulai pembicaraan                                                                           |       |
|                  |                  | Menanyakan pada klien<br>cara yang sudah dilakukan<br>untuk mengurangi ansietas                         | Klien mengatakan jika sedang<br>khawatir biasanya tidur                                                                           |       |
|                  |                  | Mengobservasi kemampuan<br>klien dalam mengatasi<br>ansietas                                            | Skor kemampuan klien dapat<br>mengatasi ansietas 10                                                                               |       |
|                  |                  | Menanyakan pada klien<br>suasana yang membuat<br>klien bisa lebih tenang                                | Klien mengatakan suasana<br>Pegunungan dapat membuat<br>klien tenang                                                              |       |
|                  |                  | Mengajarkan klien teknik<br>relaksasi nafas dalam dan<br>distraksi                                      | Klien mengatakan mau<br>diajarkan teknik distraksi<br>relaksasi dan mampu<br>melakukan teknik tersebut                            |       |
|                  |                  | Melakukan evaluasi<br>kegiatan                                                                          | Klien mampu mengulang<br>teknik relaksasi secara mandiri,<br>merasa tenang, dan mampu<br>menceritakan kembali obrolan<br>hari ini |       |
|                  |                  | Melakukan rencana tindak<br>lanjut                                                                      | Klien mengatakan mau<br>mengaplikasikan teknik tersebut<br>secara teratur                                                         |       |
|                  |                  | Melakukan kontrak waktu                                                                                 | Waktu yang disepakati pada                                                                                                        |       |

|                                                |                                  |                                                                                             |                                                                                                           |  |
|------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                |                                  | selanjutnya                                                                                 | jam 13.30                                                                                                 |  |
|                                                |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                 | TD 100/70 mmHg, Nadi 86 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C                                                 |  |
| Minggu,<br>10 Juli<br>2022<br><br>13.30<br>WIB | Ansietas<br>/SP2                 | Salam terapeutik                                                                            | Klien menjawab salam                                                                                      |  |
|                                                |                                  | Menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini                                             | Klien mengatakan merasa mendingan tenang                                                                  |  |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                                                      | Klien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri                                               |  |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu                                                                     | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 30 menit                                                |  |
|                                                |                                  | Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari                                            | Klien mendengarkan dan menceritakan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari         |  |
|                                                |                                  | Menanyakan kesiapan klien untuk dilakukan                                                   | Klien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi berbaring                                            |  |
|                                                |                                  | Membimbing klien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual | Klien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, pasien melakukan dzikir |  |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                 | Klien mengatakan merasa lebih bisa tenang                                                                 |  |
|                                                |                                  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                             | Klien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan               |  |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                                                         | Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB                                                                       |  |
|                                                |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                 | TD 110/80 mmHg, Nadi 88x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C                                                  |  |
| Senin,<br>11 Juli<br>2022<br><br>10.00<br>WIB  | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinasi | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini                        | Klien menjawab salam, hari ini merasa lebih mendingan                                                     |  |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu                                                                     | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 30 menit                                                |  |

|  |                                                               |                                                                                                                              |  |
|--|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | Menjelaskan prosedur tindakan mendengarkan musik instrumental | Klien mau mendengarkan                                                                                                       |  |
|  | Menanyakan kesiapan klien                                     | Klien mengatakan tetap mau meneruskan tindakan selanjutnya                                                                   |  |
|  | Membimbing klien mendengarkan musik instrumental              | Klien kooperatif dan mampu fokus melakukan mendengarkan musik instrumental secara terbimbing                                 |  |
|  | Melakukan evaluasi kegiatan                                   | Pasien mengatakan sedikit tenang                                                                                             |  |
|  | Melakukan rencana tindak lanjut                               | Klien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi mendengarkan musik instrumental secara teratur atau saat mengalami kecemasan |  |
|  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                           | Waktu yang disepakati jam 08.00 WIB                                                                                          |  |
|  | Memonitor tanda-tanda vital                                   | TD 110/80 mmHg, Nadi 82 x/menit, RR 21 x/menit, Suhu 36.3°C                                                                  |  |

| Hari/<br>Tgl/Jam                            | Diagnosis<br>/SP                 | Implementasi                                                         | Respon                                                                                                              | Paraf |
|---------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Selasa,<br>12 Juli 2022<br><br>11.00<br>WIB | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinasi | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini | Klien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak                               |       |
|                                             |                                  | Melakukan kontrak waktu                                              | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 30 menit                                                          |       |
|                                             |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                               | Klien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi mendengarkan musik instrumental secara terbimbing, tampak tenang |       |
|                                             |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                          | Klien mengatakan cemas berkurang, merasa nyaman dantenang                                                           |       |

|  |  |                                                                                              |                                                                                                             |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala DASS, mengobservasi kemampuan klien | Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 4 (normal)<br>Skor kemampuan klien dalam mengatasi ansietas yaitu 21 |  |
|  |  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                              | Klien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas       |  |
|  |  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                  | TD 110/80 mmHg, Nadi 87 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C                                                   |  |

## F. Evaluasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                            | Diagnosis | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Paraf |
|---------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Selasa, 12<br>Juli 2022<br><br>12.30<br>WIB | Ansietas  | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan hari ini merasa tenang</li> <li>- Klien mengatakan cemas berkurang</li> <li>- Klien merasa nyaman dan tenang</li> <li>- Klien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                         |       |
|                                             |           | <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan</li> <li>- Klien tampak tenang dan mau bergurau</li> <li>- Klien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing</li> <li>- TD 110/80 mmHg, Nadi 87 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C</li> <li>- Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 4 (normal)</li> <li>- Skor kemampuan klien dalam mengatasi ansietas yaitu 21</li> </ul> |       |
|                                             |           | A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |
|                                             |           | <p>P:</p> <p>Pertahankan intervensi</p> <p>Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi musik instrumental secara teratur atau jika mengalami ansietas</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA ANSIETAS  
DI DESA SIDOMULYO**

**A. PENGKAJIAN**

1. Identitas Klien

Nama : Ny. A (P5)  
Alama : Desa Sidomulyo rt 02/02 Petanahan,  
Kebumen  
Umur : 20 tahun  
Pendidikan : SMP  
Status Perkawinan : Menikah  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. B  
Alamat : Desa Sidomulyo rt 02/02 Petanahan,  
Kebumen  
Hubungan dengan klien : Suami

3. Faktor Presipitasi dan Predisposisi

a. Faktor presipitasi

Klien merasa cemas dan khawatir karena usia kehamilannya sudah memasuki trimester III, klien juga mengatakan takut jika persalinannya tidak normal atau oprasi SC, klien sering merasa pusing dan lemas, kadang sulit tidur.

b. Faktor predisposisi

Klien mengatakan tidak memiliki pengalaman yang tidak mengesankan seperti dikucilkan oleh keluarga dan tetangganya, tidak mengalami tindakan kekerasan fisik atau seksual atau pelecehan. Klien juga mengatakan tidak pernah menjadi perilaku kekerasan atau tindakan kriminalitas lainnya. Klien mengatakan dahulu lahir dengan normal tanpa adanya kelainan. Klien mengatakan tidak pernah mengalami sakit yang berat yang mengharuskan dirinya dirawat inap. Klien juga mengatakan tidak

mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi dan diabetes.

Usia klien saat ini 20 tahun pendidikan terakhir SMP berjenis kelamin perempuan dan sedang hamil dengan umur kandungan 39 minggu. Klien sedang memasuki tahap trimester III dan mengandung anak yang ke 1. Klien mengatakan dirumah hanya menjadi ibu rumah tangga dan suami bekerja sebagai pedagang. Keluarga klien mengatakan tetangga sekitar baik terhadap keluarganya. Agama yang di anut klien adalah islam, klien mengatakan mengikuti kegiatan di lingkunganya seperti arisan dll.

#### 4. Pengkajian fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Compos Mentis
- b. Pemeriksaan fisik
  - TD : 120/80 mmHg
  - N : 90 x/menit
  - S : 36°C
  - RR : 20x/menit

#### 5. Pengkajian Psikososial Konsep Diri

- a. Gambaran diri  
Klien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya.
- b. Identitas diri  
Klien mengatakan seorang perempuan, dengan usia 21 tahun, beragama islam.
- c. Peran  
Klien dalam keluarga mengatakan sebagai ibu rumah tangga.
- d. Ideal diri  
Klien berharap segera melahirkan secara normal dan bay yang sehat

#### 6. Ansietas

Data subjektif

Klien mengatakan merasa cemas dan khawatir karena usia

kehamilannya sudah memasuki trimester III, klien juga mengatakan takut jika persalinannya tidak normal atau operasi SC, klien sering merasa pusing dan lemas, kadang sulit tidur.

Data objektif

Klien terlihat cemas, lemas, dan keringat dingin berlebih

## 7. Hubungan Sosial

### a. Orang yang berarti

Klien mengatakan merasa dekat dengan keluarga

### b. Peran serta dalam kegiatan kelompok atau masyarakat

Klien mengatakan mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat seperti arisan, RT an, pengajian

### c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien mengatakan tidak ada hambatan saat berinteraksi dengan orang lain.

## 8. Spiritual

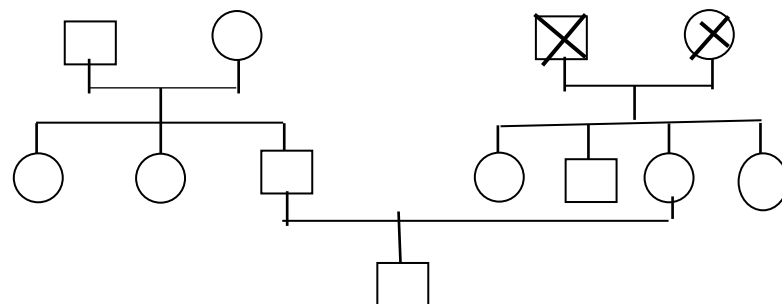
### a. Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan beragama islam

### b. Kegiatan ibadah

Pasien rutin menjalankan sholat lima waktu dan setelah sholat meluangkan waktu untuk berdzikir

## 9. Genogram



Ket :

— : Garis Hubungan

□ : Laki – laki

-  : Meninggal  
 : Tinggal serumah  
 : Perempuan  
 : Keluarga menderita gangguan jiwa  
 : Klien

## 10. Status Mental

### a. Penampilan

Klien tampak rapi, tidak bau badan, dan kuku rapih.

### b. Pembicaraan

Klien saat melakukan pengkajian terlihat gelisah, pembicaraan nyambung, mudah dipahami, dan dapat memulai pembicaraan.

### c. Aktivitas motorik

Klien tampak lemas

### d. Alam perasaan

Klien merasa cemas

### e. Interaksi selama wawancara

Selama melakukan interaksi pasien dapat memulai pembicaraan, dan kooperatif.

### f. Persepsi

Klien mengatakan merasa cemas jika memikirkan saat persalinan nantinya.

### g. Proses pikir

Klien tidak mengalami gangguan proses pikir.

### h. Isi pikir

Isi pikir klien yaitu dapat melahirkan dengan lancar, bayinya sehat.

### i. Waham

Klien tidak memiliki waham kebesaran

### j. Tingkat kesadaran

Klien tidak ada gangguan orientasi terhadap tempat, waktu dan

orang

k. Memori

Klien tidak memiliki gangguan daya ingat jangka panjang maupun jangka pendek.

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

m. Kemampuan penilaian

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

n. Daya pikir

Klien mengatakan jika ada masalah menyelesaikannya dengan baik.

o. Mekanisme koping

Selama wawancara/interaksi Ny. A tidak menghindar, mampu memulai pembicaraan, dan mampu menceritakan kondisinya dengan jelas.

## B. ANALSA DATA

| Waktu                               | Data Fokus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Diagnosis              | Paraf |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------|
| Sabtu, 09 Juli<br>2022<br><br>14.00 | Ds : - Klien mengatakan merasakan cemas<br>- Klien mengatakan takut jika besok melakukan persalinan normal atau SC<br>- Klien mengatakan merasa pusing<br>- Klien mengatakan mudah lelah<br>- Klien mengatakan sulit tidur<br><br>Do: - Klien terlihat gugup<br>- Klien nampak lemas<br>- Klien nampak cemas, gugup<br>- N : 90x/menit<br>S : 36°C<br>RR : 20x/menit | Ansietas<br><br>D.0080 |       |

### C. Diagnosa Keperawatan

Ansietas

### D. Rencana Tindakan Keperawatan

| Tgl/Jam                                    | Diagnosis          | Rencana Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            |                    | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                         | Rasional                                                                                                                                                        |
| Sabtu, 09<br>Juli 2022<br><br>14.00<br>WIB | D.0080<br>Ansietas | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x pertemuan, diharapkan pasien dengan masalah keperawatan jiwa psikososial Ansietas dapat teratasi dengan indikator: <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mampu mengenal ansietas (tanda dan gejala)</li><li>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui teknik relaksasi</li><li>- Pasien mampu mengatasi ansietas melalui hipnotis lima jari</li></ul> | Mendiskusikan ansietas, penyebab, proses, tanda dan gejala, akibat<br>Mengajarkan pasien teknik relaksasi<br><br>Mengajarkan pasien teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual<br>Mengajarkan pasien terapi kombinasi : musik instrumental | Untuk mengenal ansietas<br><br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas<br>Untuk mengontrol dan mengurangi ansietas |

### E. Implementasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                           | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                           | Respon                                                                                                            | Paraf |
|--------------------------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Sabtu,<br>9 Juli<br>22<br><br>14.00<br>WIB | Ansietas<br>/SP1 | Melakukan bina<br>hubungansaling percaya                               | Klien memperkenalkan diri                                                                                         |       |
|                                            |                  | Menanyakan kondisi<br>danperasaan Klien                                | Klien mengatakan merasa<br>cemas dan khawatir dengan<br>kondisinyasaat ini                                        |       |
|                                            |                  | Melakukan kontrak waktu                                                | Klien menyetujui untuk<br>dilakukan wawancara dan<br>intervensi keperawatan kurang<br>lebih selama 25 menit       |       |
|                                            |                  | Melakukan pengukuran<br>tingkat kecemasan<br>menggunakan skala<br>DASS | Klien kooperatif selama<br>pembicaraan<br>Hasil pengukuran diperoleh<br>jumlah skor 9 (kecemasan<br>kasus ringan) |       |

| Hari/<br>Tgl/Jam | Diagnosis<br>/SP | Implementasi                                                                                            | Respon                                                                                                                            | Paraf |
|------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|                  |                  | Mendiskusikan dengan<br>klien untuk mengenal<br>ansietas, tanda dan gejala,<br>dan akibat dari ansietas | Klien mau mendengarkan dan<br>mampu memulai pembicaraan                                                                           |       |
|                  |                  | Menanyakan pada klien<br>cara yang sudah dilakukan<br>untuk mengurangi ansietas                         | Klien mengatakan jika sedang<br>khawatir biasanya istighfar                                                                       |       |
|                  |                  | Mengobservasi kemampuan<br>klien dalam mengatasi<br>ansietas                                            | Skor kemampuan klien dapat<br>mengatasi ansietas 8                                                                                |       |
|                  |                  | Menanyakan pada klien<br>suasana yang membuat<br>klien bisa lebih tenang                                | Klien mengatakan suasana<br>Pegunungan dapat membuat<br>klien tenang                                                              |       |
|                  |                  | Mengajarkan klien teknik<br>relaksasi nafas dalam dan<br>distraksi                                      | Klien mengatakan mau<br>diajarkan teknik distraksi<br>relaksasi dan mampu<br>melakukan teknik tersebut                            |       |
|                  |                  | Melakukan evaluasi<br>kegiatan                                                                          | Klien mampu mengulang<br>teknik relaksasi secara mandiri,<br>merasa tenang, dan mampu<br>menceritakan kembali obrolan<br>hari ini |       |
|                  |                  | Melakukan rencana tindak<br>lanjut                                                                      | Klien mengatakan mau<br>mengaplikasikan teknik tersebut<br>secara teratur                                                         |       |
|                  |                  | Melakukan kontrak waktu                                                                                 | Waktu yang disepakati pada                                                                                                        |       |

|                                                |                                  |                                                                                             |                                                                                                           |  |
|------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                |                                  | selanjutnya                                                                                 | jam 11.00                                                                                                 |  |
|                                                |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                 | TD 110/80 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 21 x/menit, Suhu 36°C                                                 |  |
| Minggu,<br>10 Juli<br>2022<br><br>11.30<br>WIB | Ansietas<br>/SP2                 | Salam terapeutik                                                                            | Klien menjawab salam                                                                                      |  |
|                                                |                                  | Menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini                                             | Klien mengatakan merasa mendingan tenang                                                                  |  |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                                                      | Klien masih mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri                                               |  |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu                                                                     | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 30 menit                                                |  |
|                                                |                                  | Menjelaskan prosedur tindakan hipnotis lima jari                                            | Klien mendengarkan dan menceritakan hal yang berkaitan dengan kemudahan proses hipnotis lima jari         |  |
|                                                |                                  | Menanyakan kesiapan klien untuk dilakukan                                                   | Klien mengatakan sudah siap dan nyaman dengan posisi berbaring                                            |  |
|                                                |                                  | Membimbing klien melakukan teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual | Klien kooperatif dan mampu melakukan teknik hipnotis lima jari secara terbimbing, pasien melakukan dzikir |  |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                                                 | Klien mengatakan merasa lebih bisa tenang                                                                 |  |
|                                                |                                  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                             | Klien mengatakan mau mengaplikasikan teknik yang sudah diajarkan untuk mengurangi kecemasan               |  |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                                                         | Waktu yang disepakati jam 09.00 WIB                                                                       |  |
|                                                |                                  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                 | TD 120/80 mmHg, Nadi 89x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36oC                                                  |  |
| Senin,<br>11 Juli<br>2022<br><br>09.00<br>WIB  | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinasi | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini                        | Klien menjawab salam, hari ini merasa lebih mendingan                                                     |  |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu                                                                     | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 30 menit                                                |  |

|  |                                                               |                                                                                                                              |  |
|--|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | Menjelaskan prosedur tindakan mendengarkan musik instrumental | Klien mau mendengarkan                                                                                                       |  |
|  | Menanyakan kesiapan klien                                     | Klien mengatakan tetap mau meneruskan tindakan selanjutnya                                                                   |  |
|  | Membimbing klien mendengarkan musik instrumental              | Klien kooperatif dan mampu fokus melakukan mendengarkan musik instrumental secara terbimbing                                 |  |
|  | Melakukan evaluasi kegiatan                                   | Pasien mengatakan sedikit tenang                                                                                             |  |
|  | Melakukan rencana tindak lanjut                               | Klien mengatakan mau mengaplikasikan intervensi mendengarkan musik instrumental secara teratur atau saat mengalami kecemasan |  |
|  | Melakukan kontrak waktu selanjutnya                           | Waktu yang disepakati jam 10.00 WIB                                                                                          |  |
|  | Memonitor tanda-tanda vital                                   | TD 120/80 mmHg, Nadi 88 x/menit, RR 21 x/menit, Suhu 36.3°C                                                                  |  |

| Hari/<br>Tgl/Jam                               | Diagnosis<br>/SP                 | Implementasi                                                         | Respon                                                                                                              | Paraf |
|------------------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Selasa,<br>12 Juli<br>2022<br><br>10.00<br>WIB | Ansietas/<br>Terapi<br>Kombinasi | Salam terapeutik dan menanyakan kondisi atau perasaan klien hari ini | Klien menjawab salam, pasien mengatakan hari ini merasa tenang dan bisa tidur nyenyak                               |       |
|                                                |                                  | Melakukan kontrak waktu                                              | Kontrak waktu yang disepakati kurang lebih selama 30 menit                                                          |       |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan sebelumnya                               | Klien masih mampu fokus dalam melakukan intervensi mendengarkan musik instrumental secara terbimbing, tampak tenang |       |
|                                                |                                  | Melakukan evaluasi kegiatan                                          | Klien mengatakan cemas berkurang, merasa nyaman dantenang                                                           |       |

|  |                                                                                              |                                                                                                             |  |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | Melakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala DASS, mengobservasi kemampuan klien | Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 4 (normal)<br>Skor kemampuan klien dalam mengatasi ansietas yaitu 21 |  |
|  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                              | Klien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalami ansietas       |  |
|  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                  | TD 120/80 mmHg, Nadi 87 x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36°C                                                   |  |

## F. Evaluasi Keperawatan

| Hari/<br>Tgl/Jam                            | Diagnosis | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Paraf |
|---------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Selasa, 12<br>Juli 2022<br><br>11.30<br>WIB | Ansietas  | S: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan hari ini merasa tenang</li> <li>- Klien mengatakan cemas berkurang</li> <li>- Klien merasa nyaman dan tenang</li> <li>- Klien mengatakan mau mengaplikasikan tindakan yang sudah diberikan jika suatu saat mengalamiansietas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                         |       |
|                                             |           | O: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien kooperatif dan mampu fokus dalam melakukan setiap intervensi yang diberikan</li> <li>- Klien tampak tenang dan mau bergurau</li> <li>- Klien mampu melakukan intervensi yang diberikan (terapi generalis dan terapi kombinasi) secara mandiri dan terbimbing</li> <li>- TD 120/80 mmHg, Nadi 87 x/menit, RR 22 x/menit, Suhu 36°C</li> <li>- Hasil pengukuran diperoleh jumlah skor 4 (normal)</li> <li>- Skor kemampuan klien dalam mengatasi ansietasyaitu 21</li> </ul> |       |
|                                             |           | A: Masalah keperawatan Ansietas teratasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |
|                                             |           | P: <p>Pertahankan intervensi</p> <p>Anjurkan klien melakukan terapi generalis (teknik relaksasi dan hipnotis lima jari) dan terapi kombinasi musik instrumental secara teratur atau jika mengalami ansietas</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |

## LAMPIRAN 4

### LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Kepada Yth.  
Calon Responden Penelitian  
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Faif Khafidoh, S.Kep

NIM : 2021030021

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Kombinasi Terapi Musik Instrumental di Desa Sidomulyo”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus. Jika Anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir di belakang.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan menandatangani lembar persetujuan yang akan disaksikan oleh keluarga.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyaman, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas perkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat Saya,



(Faif Khafidoh, S.Kep)

## LAMPIRAN 5

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus yang akan dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Faif Khafidoh, S.Kep

NIM : 2021030021

Dengan “Analisis Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Kombinasi Terapi Musik Instrumental di Desa Sidomulyo. Saya memahami bahwa studi kasus ini tidak berakibat negatif dan merugikan bagi saya, karena penelitian ini digunakan untuk pengembangan ilmu kesehatan. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani surat persetujuan ini. Apabila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak mundur dari studi kasus ini dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Saksi/Keluarga

Peneliti

Gombong,  
Responden

(.....)

( Faif Khafidoh, S.Kep)

(.....)

## LAMPIRAN 6

### INSTRUMEN KECEMASAN *Depresi Anxiety Stress Sales (DASS)*

Nama Responen (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Umur :

Tanggal Pemeriksaan :

Beri tanda  $\surd$  (centang) jika jawaban yang menurut anda paling benar.  
Jangan berpikir terlalu lama untuk masing- masing jawaban. Jawablah seperti yang anda rasakan sekarang.

| No    | Item / Pernyataan                               | 0 | 1 | 2 | 3 |
|-------|-------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.    | Bibir saya sering terasa kering                 |   |   |   |   |
| 2.    | Saya merasa sulit bernafas                      |   |   |   |   |
| 3.    | Kaki saya terasa loyo                           |   |   |   |   |
| 4.    | Saya merasa gelisah                             |   |   |   |   |
| 5.    | Saya merasa lemas seperti mau pingsan           |   |   |   |   |
| 6.    | Saya berkeringat berlebih tanpa aktivitas fisik |   |   |   |   |
| 7.    | Saya takut tanpa alasan                         |   |   |   |   |
| 8.    | Saya merasa sulit menelan                       |   |   |   |   |
| 9.    | Jantung saya sering merasa berdebar-debar       |   |   |   |   |
| 10    | Saya merasa panik                               |   |   |   |   |
| 11.   | Saya takut hal sepele mengganggu aktivitas saya |   |   |   |   |
| 12.   | Saya merasa takut berlebihan                    |   |   |   |   |
| 13    | Saya merasa khawatir                            |   |   |   |   |
| 14.   | Saya merasa gemetar                             |   |   |   |   |
| Nilai |                                                 |   |   |   |   |

Keterangan Penilaian :

Normal : 0-5

Berat : 15-19

Ringan : 6-9

Sangat berat :  $\geq 20$

Sedang : 10-14

LAMPIRAN 7

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN PASIEN  
MENGATASI KECEMASAN**

Nama (Inisial) :

Umur :

| No. | Tindakan                                                                                      | 0 | 1 | 2 | 3 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 1.  | Pasien mampu / kooperatif dalam melakukan bina hubungan saling dengan perawat                 |   |   |   |   |
| 2.  | Pasien mampu menceritakan masalah yang sedang dihadapi dan situasi yang membuat pasien nyaman |   |   |   |   |
| 3.  | Pasien mampu mengenal tanda dan gejala ansietas, serta akibat yang ditimbulkan dari ansietas  |   |   |   |   |
| 4.  | Pasien mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi                             |   |   |   |   |
| 5.  | Pasien mampu teknik hipnotis lima jari, dilanjutkan dengan kegiatan spiritual                 |   |   |   |   |
| 6.  | Pasien mampu melakukan terapi musik instrumental                                              |   |   |   |   |
| 7.  | Pasien mampu menceritakan kembali obrolan atau perasaan setelah dilakukan tindakan            |   |   |   |   |

Keterangan:

0 : Pasien tidak mampu melakukan tindakan

1 : Pasien mampu melakukan tindakan dengan bantuan total

2 : Pasien mampu melakukan tindakan dengan bantuan sebagian

3: Pasien mampu melakukan tindakan tanpa bantuan

## LAMPIRAN 8

### LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA ANSIETAS

Nama (Inisial) :

Umur :

| No. | Tanda dan Gejala Ansietas                                   | Sebelum diberikan intervensi | Sesudah diberikan intervensi |
|-----|-------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1.  | Gejala dan Tanda Mayor                                      |                              |                              |
|     | a. Subjektif                                                |                              |                              |
|     | 1) Merasa bingung                                           |                              |                              |
|     | 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi |                              |                              |
|     | 3) Sulit berkonsentrasi                                     |                              |                              |
|     | b. Objektif                                                 |                              |                              |
|     | 1) Tampak gelisah                                           |                              |                              |
|     | 2) Tampak tegang                                            |                              |                              |
|     | 3) Sulit tidur                                              |                              |                              |
| 2.  | Gejala dan Tanda Minor                                      |                              |                              |
|     | a. Subjektif                                                |                              |                              |
|     | 1) Mengeluh pusing                                          |                              |                              |
|     | 2) Anoreksia                                                |                              |                              |
|     | 3) Palpitasi (jantung berdebar-debar)                       |                              |                              |
|     | 4) Merasa tidak berdaya                                     |                              |                              |
|     | b. Objektif                                                 |                              |                              |
|     | 1) Frekuensi napas meningkat                                |                              |                              |
|     | 2) Frekuensi nadi meningkat                                 |                              |                              |
|     | 3) Tekanan darah meningkat                                  |                              |                              |
|     | 4) Diaphoresis (keringat berlebih)                          |                              |                              |
|     | 5) Tremor                                                   |                              |                              |
|     | 6) Muka tampak pucat                                        |                              |                              |
|     | 7) Suara bergetar                                           |                              |                              |
|     | 8) Kontak mata buruk                                        |                              |                              |
|     | 9) Sering berkemih                                          |                              |                              |
|     | 10) Berorientasi pada masa lalu                             |                              |                              |

Sumber: (PPNI, 2017)

## LAMPIRAN 9

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

#### TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PENGERTIAN       | Relaksasi merupakan suatu kegiatan yang ditujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran negatif sehingga memberikan rasa nyaman. Teknik relaksasi napas dalam adalah suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lembut (menahan inspirasi secara maksimal), dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| TUJUAN           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengurangi stress fisik maupun emosional</li><li>2. Mengurangi ansietas</li><li>3. Memelihara pertukaran gas</li><li>4. Untuk meningkatkan ventilasi alveoli</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| PERSIAPAN PASIEN | Minta pasien untuk berbaring atau duduk dengan rileks (jika perlu dengan memejamkan mata)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| CARA KERJA       | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mencari posisi yang paling nyaman</li><li>2. Pasien meletakkan lengan disamping pasien</li><li>3. Kaki jangan disilangkan</li><li>4. Tarik napas dalam, rasakan perut dan dada terangkat secara perlahan</li><li>5. Rileks, keluarkan napas secara perlahan</li><li>6. Hitung sampai 4, Tarik napas pada hitungan 1 dan 2, kaluarkannapas pada hitungan 3 dan 4</li><li>7. Lanjutkan bernapas dengan perlahan, rilekskan tubuh, perhatikan ketegangan pada otot</li><li>8. Lanjutkan untuk bernapas dan rileks</li><li>9. Konsentrasi pada wajah, rahang, leher, perhatikan setiapkesulitan</li><li>10. Napas dalam kehangatan dan relaksasi konsentrasi setiap ketegangan di tangan, perhatikan bagaimana rasanya</li><li>11. Sekarang buat kepalan-kepalan tangan yang kuat, saat mulai mengeluarkan napas, relaksasikan kepala dan tangan</li><li>12. Perhatikan apa yang dirasakan tangan, piker “rileks” tanganterasa hangat, berat atau ringan</li><li>13. Upayakan untuk lebih rileks dan lebih rileks lagi</li></ol> |

Sumber: (Sidauruk, 2015)

## LAMPIRAN 10

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

#### TEKNIK HIPNOTIS LIMA JARI

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PENGERTIAN       | Relaksasi merupakan suatu kegiatan yang ditujukan untuk menghilangkan ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran negatif sehingga memberikan rasa nyaman. Sedangkan relaksasi lima jari merupakan salah satu teknik relaksasi dengan metode pembayangan atau imajinasi yang menggunakan 5 jari sebagai alat bantu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| TUJUAN           | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengurangi ansietas</li><li>2. Memberikan relaksasi</li><li>3. Melancarkan sirkulasi darah</li><li>4. Merelaksasikan otot-otot tubuh</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| INDIKASI         | Terapi ini diindikasikan bagi klien dengan cemas, nyeri, ataupun ketegangan yang membutuhkan kondisi rileks                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| PERSIAPAN PASIEN | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kontrak waktu, topik, dan tempat dengan pasien</li><li>2. Klien diberikan penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan</li><li>3. Jaga privasi klien</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| CARA KERJA       | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Atur posisi klien senyaman mungkin</li><li>2. Instruksikan kepada klien untuk memejamkan mata</li><li>3. Tarik nafas, hembuskan nafas secara perlahan (lakukan sebanyak 3 kali)</li><li>4. Tautkan ibu jari dengan telunjuk, instruksikan kepada klien untuk membayangkan kondisi saat sehat</li><li>5. Tautkan ibu jari dengan jari tengah, instruksikan kepada klien untuk membayangkan orang yang disayang</li><li>6. Tautkan ibu jari dengan jari manis, instruksikan kepada klien untuk membayangkan ketika klien berada di tempat yang paling nyaman</li><li>7. Tautkan ibu jari dengan jari kelingking, instruksikan kepada klien untuk membayangkan ketika klien mendapat suatu penghargaan</li><li>8. Instruksikan kepada klien untuk menarik nafas, hembuskan perlahan, dan lakukan sebanyak tiga kali</li><li>9. Instruksikan klien membuka mata secara perlahan</li></ol> |

Sumber: (Azhari, 2018)

## LAMPIRAN 11

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

#### TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PENGERTIAN | Terapi musik merupakan suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi fisik, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| TUJUAN     | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengurangi ansietas</li><li>2. Memberikan relaksasi</li><li>3. Memperbaiki kondisi mood</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| INDIKASI   | Terapi ini diindikasikan bagi klien dengan cemas, nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| PROSEDUR   | <p>Waktu yang dibutuhkan untuk memberi terapi musik instrumental kurang lebih 20 menit</p> <p>Pelaksanaan pemberian terapi :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Persiapan<ol style="list-style-type: none"><li>a. Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenang</li><li>b. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan</li></ol></li><li>2. Pelaksanaan<ol style="list-style-type: none"><li>a. Persiapan sebelum memulai terapi<ul style="list-style-type: none"><li>- Tubuh berbaring, kepala disanggah dengan bantal, dan mata terpejam</li><li>- Atur nafas hingga nafas menjadi lebih lentur</li><li>- Tarik nafas sekuat-kuatnya lalu buang secara perlahan-lahan</li></ul></li><li>b. Langkah<ul style="list-style-type: none"><li>- Fokuskan diri saat menikmati terapi musik instrumental</li><li>- Bayangkan anda sedang berada di tempat yang tenang, sejuk dan damai lakukan sampai kurang lebih 20 menit</li><li>- Setelah 20 menit buka mata dan ceritakan apa yang dirasakan setelah mendengarkan terapi musik instrumental</li></ul></li></ol></li></ol> |

LAMPIRAN 12

**JADWAL HARIAN MENGONTROL ANSIETAS**

| <b>No</b> | <b>Hari<br/>&amp; Jam</b> | <b>Kegiatan</b>                                                                 | <b>Dilakukan<br/>Ya / Tidak</b> |
|-----------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1.        |                           | Mengontrol ansietas dengan teknik relaksasi (teknik nafas dalam atau distraksi) |                                 |
| 2.        |                           | Mengontrol ansietas dengan hipnotis lima jari                                   |                                 |
| 3.        |                           | Mengontrol ansietas dengan teknik spiritual                                     |                                 |
| 4.        |                           | Mengontrol ansietas dengan terapi musik instrumental                            |                                 |

## LAMPIRAN 13

### **FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PSIKOSOSIAL**

#### **JUDUL:**

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn./Ny. .... DENGAN MASALAH KEPERAWATANUTAMA ..... DI RUANG / RT/RW ..... RS / DESA .....

#### **A. PENGKAJIAN**

1. Identitas Klien
  - a. Inisial
  - b. Jenis Kelamin
  - c. Alamat
  - d. Umur
  - e. Agama
  - f. Status Perkawinan
  - g. Tingkat Pendidikan
  - h. Pekerjaan
2. Faktor Predisposisi
3. Faktor Presipitasi
4. Pengkajian Fisik
  - a. Keadaan Umum
  - b. Vital Sign
  - c. Pemeriksaan Fisik
5. Pengkajian Psikososial
  - a. Genogram
  - b. Konsep Diri
  - c. Hubungan Sosial
  - d. Nilai, keyakinan, spiritual
6. Status Mental
  - a. Penampilan Umum
  - b. Pembicaraan
  - c. Aktivitas Motorik
  - d. Alam Perasaan
  - e. Interaksi Selama Wawancara

- f. Tingkat Kesadaran dan Orientasi
- g. Memori
- h. Daya Tarik Diri

#### B. ANALISA DATA

| Tgl/Jam | Data Fokus | Masalah Keperawatan | Paraf |
|---------|------------|---------------------|-------|
|         | DS: .....  |                     |       |
|         | DO: .....  |                     |       |

#### C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Menggunakan *single statement* diagnosis (ditulis berdasarkan prioritas)

#### D. RENCANA KEPERAWATAN

| Tgl/Jam | Diagnosis | Rencana Keperawatan |          |          |
|---------|-----------|---------------------|----------|----------|
|         |           | Tujuan              | Tindakan | Rasional |
|         |           |                     |          |          |

#### E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

| Tgl/Jam | Diagnosis/SP | Implementasi | Respon | Paraf |
|---------|--------------|--------------|--------|-------|
|         |              |              |        |       |

#### F. EVALUASI KEPERAWATAN

| Tgl/Jam | Diagnosis/SP | Evaluasi                                     | Paraf |
|---------|--------------|----------------------------------------------|-------|
|         |              | S: .....<br>O: .....<br>A: .....<br>P: ..... |       |

LAMPIRAN 14

**LEMBAR BIMBINGAN**

Nama : Faif Khafidoh, S.Kep

NIM : 2021030021

Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester III  
Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Kombinasi Terapi Musik  
Instrumental di Desa Sidomulyo

| No. | Hari/Tanggal Bimbingan | Topik/Materi dan Saran Pembimbing                                                                                        | Paraf                                                                                 |
|-----|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | 3 Januari 2022         | Konsul tema                                                                                                              |    |
| 2.  | 15 Maret 2022          | 1. Konsul BAB I<br>Saran:<br>- Tambahkan sumber penelitian<br>- Studi pendahuluan<br>- Tambah Jurnal<br>2. Lanjut BAB II |  |
| 3.  | 22 Maret 2022          | 1. Konsul revisi BAB I<br>Saran: Perbaiki judul<br>2. Konsul BAB II<br>Saran:<br>- Tambahkan materi tentang kehamilan    |  |
| 4.  | 9 April 2022           | 1. Konsul revisi BAB II & konsul BAB 3<br>Saran:<br>- Definisi operasional<br>- Lampiran-lampiran                        |  |
| 5.  | 12 April 2022          | ACC BAB 3                                                                                                                |  |

|     |                   |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                      |
|-----|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 6.  | 26 April          | Acc turnitin                                                                                                                                                                                        |   |
| 7.  | 13 September 2022 | Konsul BAB 4 dan 5                                                                                                                                                                                  |   |
| 8.  | 16 September 2022 | Revisi<br><br>- Di pembahasan tambahkan penelitian orang lain yang mendukung<br>- Pembahasan disesuaikan<br>- Kesimpulan sesuaikan dengan tujuan<br>- Evaluasi disesuaikan<br>- Ditambahkan abstrak |   |
| 9.  | 18 September 2022 | ACC BAB 4 dan 5                                                                                                                                                                                     |   |
| 10. | 20 September 2022 | Acc turnitin                                                                                                                                                                                        |  |

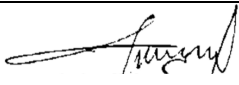
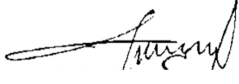
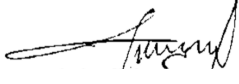
## LEMBAR REVISI

Nama : Faif Khafidoh, S.Kep

NIM : 2021030021

Pembimbing : Greytika Winahyu Kukuh Panggagas, S.Kep.,Ns

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester III  
Dengan Masalah Keperawatan Utama Ansietas Melalui Kombinasi Terapi Musik  
Instrumental di Desa Sidomulyo

| BAB      | SARAN                                                                                                                                                                                    | PARAF                                                                                 |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| I        | Latar Belakang : <ul style="list-style-type: none"><li>- Tambahkan literatur penelitian sebelumnya untuk mendukung penelitian.</li><li>- Tambahkan alasan pemilihan intervensi</li></ul> |    |
| II       | Tinjauan Pustaka : Tambahkan teori terkait usia kehamilan                                                                                                                                |  |
| III      | Metode Studi Kasus : Kriteria inklusi penelitian diganti dengan ibu hamil primigravida                                                                                                   |  |
| Lampiran | Ditambahkan jadwal kegiatan harian jika mengalami ansietas                                                                                                                               |  |
| Abstrak  | Latar belakang abstrak ditambahkan inovasinya                                                                                                                                            |  |
| IV       | Pembahasan : <ul style="list-style-type: none"><li>- Tambahkan analisis penelitian terkait hasil inovasi tindakan</li></ul>                                                              |  |