



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL
PRE EKLAMPSIA BERAT DENGAN MASALAH ANSIETAS MELALUI
METODE TERAPI WARNA HIJAU DI RUANG FLAMBOYAN
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh :
SARIFATUL MABRUROH
A31801261**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL
PRE EKLAMPSIA BERAT DENGAN MASALAH ANSIETAS MELALUI
METODE TERAPI WARNA HIJAU DI RUANG FLAMBOYAN
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

**SARIFATUL MABRUROH
A31801261**

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL
PRE EKLAMPSIA BERAT DENGAN MASALAH ANSIETAS
MELALUI METODE TERAPI WARNA DI RUANG FLAMBOYAN
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 20 Mei 2019

Pembimbing 1

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

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Sarifatul Mabruroh

NIM : A31801261

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N :

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL PRE EKLAMPSIA
BERAT DENGAN MASALAH ANSIETAS MELALUI METODE TERAPI
WARNA HIJAU DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 25 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji satu

Ns. Abdul Djalil, M.Kep., Sp.Kep.J

(.....)

Pembimbing

Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS

(.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 28 November 2018

Yang Membuat Pernyataan



(Sarifatul Mabruroh)

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

Sebagai civitas akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Sarifatul Mabruroh
NIM : A31801261
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL PRE EKLAMPSIA
BERAT DENGAN MASALAH ANSIETAS MELALUI METODE TERAPI
WARNA DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF.DR.MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas royalti noneksklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/memformatkan, 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 11 Mei 2019

Yang menyatakan


(Sarifatul Mabruroh)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmannirrohim. Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Alloh SWT karena atas limpahan karunia dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Preeklamsia Berat (PEB)dengan Masalah Ansietasdi Ruang Flamboyan RSUDProf. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong.

Selama proses pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, dukungan, masukan, kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

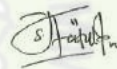
1. Hj.Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong dan pembimbing dalam penelitian.
2. Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Ns.Abdul Djalil,M.Kep.,Sp.Kep.J selaku dosen penguji
4. Tri Sumarsih, S.Kep.Ns.,MNS, selaku dosen pembimbing I
5. Perawat dan staf Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang memberikan informasi demi kelancaran pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
6. Kedua orangtua tercinta Bapak Poniman dan Ibu Jumlati, serta adik-adikku Fiki Ardiyansyah dan Revan Aditya, yang selalu memberikan doa restu, semangat, motivasi, dan dukungan dalam menyelesaikan penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

7. Seluruh keluarga besar yang telah mendukung, memberikan doa restu, semangat, dan membantu dalam menyelesaikan penyusunan tugas Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
8. Teman seperjuangan yang selalu memotivasi dan memberi semangat.
9. Semua pihak yang telah memberikan bantuan kepada penulis yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terimakasih atas bantuan dan kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, segala saran dan masukan sangat diharapkan untuk perbaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan pada umumnya dan dibidang kesehatan pada khususnya. Amin.

Gombong, 28 November 2018



Penulis

Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTAN, Mei 2019
Sarifatul Mabruroh¹⁾, Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS²⁾
msarifatul4@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN MASALAH ANSIETAS MELALUI METODE TERAPI WARNA HIJAU DI RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF.DR.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar belakang : Pada ibu hamil pre eklampsia dibutuhkan cara untuk mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan. Perawat berperan dalam penanggulangan kecemasan melalui pendekatan nonfarmakologis yaitu terapi warna. Terapi warna adalah terapi yang memberikan unsur relaksasi yang mampu mengurangi kecemasan pada individu.

Tujuan : menganalisis asuhan keperawatan pada ibu hamil pre eklampsia berat dengan masalah ansietas melalui metode terapi warna hijau di Ruang Flamboyan RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode : analisis asuhan keperawatan ini menggunakan metode deskriptif berupa studi kasus pada tiga pasien dengan tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari. Subjek adalah ibu hamil pre eklampsia berat dengan masalah ansietas. Instrumen studi kasus ini menggunakan lembar observasi kecemasan skala HARS.

Hasil asuhan keperawatan : masalah keperawatan yang muncul adalah ansietas. Intervensi dan implementasi meliputi kaji ansietas, diskusi tentang ansietas, ajarkan teknik distraksi relaksasi dengan terapi warna hijau. Hasil evaluasi keperawatan dari ketiga klien dengan pre eklampsia berat menunjukkan bahwa masalah keperawatan ansietas teratasi. Pada P1 dari skor 26 (kecemasan berat) menjadi skor 12 (tidak ada kecemasan), P2 dari skor 28 (kecemasan berat) menjadi skor 12 (tidak ada kecemasan), P3 dari skor 30 (kecemasan berat) menjadi skor 15 (kecemasan ringan). Penurunan tingkat kecemasan terjadi pada ketiga klien, P1 sebanyak 25%, P2 sebanyak 28,5% dan P3 sebanyak 26,8%. Evaluasi kemampuan ketiga klien dalam mengontrol kecemasan setelah diberikan terapi warna hijau, rata-rata sebanyak 94,4%. Terapi warna hijau sangat efektif dalam menurunkan kecemasan pada klien pre eklampsia berat.

Rekomendasi : terapi warna hijau perlu diaplikasikan kepada pasien dengan masalah ansietas pada ibu hamil pre eklampsia berat.

Kata kunci : pre eklampsia berat, kecemasan, terapi warna hijau

¹⁾ Mahasiswa Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Pembimbing STIKES Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
Nurse Final Scientific Paper, May 2019
Sarifatul Mabruroh¹⁾, Tri Sumarsih, S.Kep.Ns., MNS²⁾
msarifatul4@gmail.com

ABSTRACT

THE NURSING CARE ANALYSIS OF PRE ECLAMPSIA PREGNANT MOTHERS WITH ANXIETY PROBLEM WITH METHOD GREEN COLOR THERAPY IN FLAMBOYANT WARD OF PROF.DR.MARGONO SOEKARJO GENERAL HOSPITAL OF PURWOKERTO

Background : The preeclampsia pregnant mother needed plan to overcoming for anxiety in facing labor. The nurses play a role in overcoming anxiety through a non-pharmacological approach, namely color therapy. Color therapy is a therapy that provides an element of relaxation that can reduce anxiety in individuals.

Objective : analyzing nursing care for severely pre eclampsia pregnant women with anxiety problems through green color therapy methods in the Flamboyant Ward of Prof. Dr. Margono Soekarjo General Hospital of Purwokerto.

Method : This analysis of nursing care uses a descriptive method in the form of case studies in three patients with nursing actions carried out for 3 days. Subjects are preeclampsia pregnant women with severe anxiety problems. The instrument of this case study uses the HARS scale anxiety observation sheet.

Result : the nursing problem that arises is anxiety. Interventions and implementations include anxiety studies, discussions about anxiety, teach relaxation distraction techniques with green color therapy. The results of nursing evaluations from all three clients with severe preeclampsia showed that anxiety nursing problems were resolved. On P1 from score 26 (severe anxiety) to score 12 (no anxiety), P2 from score 28 (severe anxiety) to score 12 (no anxiety), P3 from score 30 (severe anxiety) to score 15 (mild anxiety) . The decrease in anxiety level occurred in all three clients, P1 was 25%, P2 was 28.5% and P3 was 26.8%. Evaluate the ability of the three clients to control anxiety after being given green color therapy, averaging 94.4%. Green color therapy is very effective in reducing anxiety in severe preeclampsia clients.

Recommendation : green color therapy needs to be applied to patients with anxiety problem of preeclampsia pregnant mother.

Keywords : preeclampsia, anxiety, green color therapy

¹⁾*Bachelor nursing profession student*

²⁾*The researcher consultant*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Preeklamsia.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Klasifikasi Preeklamsia	8
3. Etiologi	9
4. Patofisiologi	10
5. Penatalaksanaan dan penanganan.....	10
B. Konsep Dasar Ansietas	13
1. Pengertian.....	13
2. Teori kecemasan	14
3. Respon kecemasan	16

4. Faktor-faktor pencetus kecemasan	17
5. Tanda kecemasan	17
6. Tingkat kecemasan	18
7. Reaksi kecemasan.....	20
8. Pengukuran tingkat kecemasan	21
9. Kecemasan pada kehamilan	23
C. Konsep Dasar Teknik Relaksasi Terapi warna	24
1. Pengertian.....	24
2. Metode terapi warna	26
3. Kegunaan warna pada terapi warna.....	21
4. Standar operasional terapi warna	27
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	33
1. Fokus pengkajian	33
2. Diagnosa keperawatan	36
3. Intervensi.....	36
4. Implementasi Keperawatan.....	38
5. Evaluasi Keperawatan	39
E. Kerangka Konsep.....	40
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis Karya Ilmiah	41
B. Subyek Studi Kasus	41
C. Fokus Studi Kasus.....	42
D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	42
E. Definisi Operasional	42
F. Instrumen Studi Kasus	43
G. Etika Studi Kasus	45
H. Metode Pengumpulan Data.....	45
I. Analisis Data dan Penyajian Data	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil dan Lahan Praktek.....	49
1. Visi dan Misi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	49

2. Gambaran ruangan rumah sakit tempat praktek	52
3. Jumlah kasus	53
4. Upaya pelayanan dan penanganan yang dilakukan.....	53
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	54
1. Ringkasan proses pengkajian	54
2. Diagnosa keperawatan	59
3. Rencana asuhan keperawatan.....	62
4. Implementasi.....	64
5. Evaluasi.....	66
C. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan.....	67
D. Pembahasan.....	69
1. Analisis Karakteristik Klien.....	69
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	73
3. Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan Utama	73
4. Analisis Inovasi Tindakan Keperawatan Pemecahan Kasus.....	77
E. Keterbatasan studi kasus	79
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	80
B. Saran	81
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 : karakteristik klien pre eklamsia berat
- Tabel 4.2 : distribusi frekuensi tanda dan gejala menggunakan skala HARS sebelum dan sesudah diberikan terapi warna
- Tabel 4.3 : skala kecemasan HARS sebelum dan sesudah diberikan terapi warna
- Tabel 4.4 : distribusi evaluasi kemampuan P1 sebelum dan sesudah dilakukan terapi warna
- Tabel 4.5 : distribusi evaluasi kemampuan P2 sebelum dan sesudah dilakukan terapi warna
- Tabel 4.6 : distribusi evaluasi kemampuan P3 sebelum dan sesudah dilakukan terapi warna
- Tabel 4.7 : perbandingan evaluasi kemampuan P1, P2, P3 sebelum dan sesudah diberikan terapi warna

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Jadwal Kegiatan
- Lampiran II : Informed Consent
- Lampiran II : Instrumen Pengumpulan Data Studi Kasus
- Lampiran IV : Asuhan Keperawatan
- Lampiran V : Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan suatu kejadian dimana ibu banyak mengalami keadaan krisis, hal ini dapat terjadi karena adanya perubahan fisik dan psikologis pada kehamilan (Grossman dkk, 2016). Setiap wanita hamil mempunyai potensi resiko adanya komplikasi dengan dampak ketidaknyamanan, ketidakpuasan bahkan resiko kematian. Salah satu komplikasi yang diderita wanita hamil yang mengancam jiwa apabila tidak segera mendapat penanganan adalah preeklamsia. Preeklamsia merupakan suatu penyakit yang langsung disebabkan oleh kehamilan yang hingga kini penyebabnya masih belum diketahui dengan pasti, ditandai dengan hipertensi atau tekanan darah yang tinggi, adanya edema dikaki, dan proteinuria.

Prevalensi preeklamsia di negara berkembang berkisar 2,8% dari kehamilan dan di negara maju terdapat 0,6% dari kehamilan. Insiden hipertensi saat kehamilan yang menyebabkan kematian pada ibu di Indonesia mulai dari tahun 2010 sampai 2013 terus mengalami peningkatan. Tahun 2010 angka kematian ibu mencapai 21,5%, tahun 2011 (24,7%), tahun 2012 (26,9%) sedangkan pada tahun 2013 mencapai 27,1% (Kemenkes RI, 2015).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan dan psikopatologi pada ibu hamil merupakan faktor terjadinya preeklamsia. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan hipertensi pada ibu hamil adalah tingkat kecemasan. Hal ini karena ibu hamil yang mengalami kecemasan akan meningkatkan resiko preeklamsia (Astria, 2016). Bagi ibu hamil dengan preeklamsia, banyak hal yang muncul dalam pikiran ibu, seperti takut dan khawatir bayinya terlahir dengan cacat, takut tidak bisa melakukan persalinan secara normal, takut persalinannya lama dan sebagainya.

Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan (Depkes RI, 2014). Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat (Sarifah, 2016). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Banyumas, Jawa Tengah didapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan (Wibowo, 2012).

Kecemasan merupakan perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar respons otonom (sumber sering disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya). Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Herdman & Kamitsuru 2015). Perasaan ini pasti dimiliki oleh setiap manusia. Hal tersebut wajar menjadi bagian dari kehidupan karena sebagian besar orang tentunya memiliki pengalaman tentang cemas dengan tingkatan yang berbeda-beda. Tingkatan kecemasan dibedakan menjadi empat yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik (Stuart, G.W, 2014). Kecemasan dapat ditanggulangi jika penyesuaian seseorang baik, tetapi merupakan bagian masalah terbesar dalam kehidupan bagi seseorang yang penyesuaianannya kurang baik. Masalah tersebut jika tidak diatasi dapat berpengaruh terhadap jasmani dan psikis.

Seorang perawat harus mengetahui dan memahami tindakan keperawatan yang harus dilakukan. Oleh sebab itu, perawat harus mempelajari berbagai aspek keperawatan salah satunya adalah mengenai teori model konseptual keperawatan. Hal ini karena keperawatan merupakan kebutuhan pokok manusia sebagaimana halnya dengan semua usaha untuk memajukan kesejahteraan. Untuk menjalankan tugas keperawatan, banyak teori keperawatan yang digunakan, namun terdapat salah satu model konseptual yang erat kaitannya dengan kecemasan yaitu teori keperawatan menurut Hildegard E. Peplau.

Model keperawatan yang dijelaskan oleh Hildegard E. Peplau mencakup segala sesuatu tentang diri individu itu sendiri yang tepatnya didalam dirinya, yaitu interpersonal, dan ini mengarah pada kejiwaan seseorang sehingga model konsep teori ini yang dijadikan acuan perawat untuk melakukan tindakan keperawatan. Model konsep dan teori keperawatan Hildegard E. Peplau menjelaskan tentang kemampuan dalam memahami diri sendiri dan orang lain yang menggunakan dasar hubungan antar manusia yang mencakup 4 komponen sentral yaitu klien, perawat, masalah kecemasan yang terjadi akibat sakit sumber kesulitan dan proses interpersonal. Berdasarkan teori ini klien adalah individu dengan kebutuhan perasaan, dan keperawatan adalah proses interpersonal dan terapeutik. Tujuan keperawatan adalah untuk mendidik klien dan keluarga dan untuk membantu klien mencapai kematangan perkembangan kepribadian (Chinn dan Jacobs, 1995 dalam Ferry & Potter, 2015). Oleh sebab itu perawat berupaya mengembangkan hubungan antara perawat dan klien dimana perawat bertugas sebagai sumber daya manusia, narasumber, konseler atau konsultan, teaching role, dan wali/wakil bagian klien.

Pada ibu hamil dengan preeklamsia dibutuhkan cara untuk mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan, hal ini melibatkan strategi coping untuk mengatasi keadaan dari situasi yang menekan, menantang atau mengancam. Disisi lain perawat berperan besar sebagai seorang narasumber dan teaching role dalam penanggulangan kecemasan melalui pendekatan nonfarmakologis. Intervensi yang termasuk dalam pendekatan nonfarmakologi yaitu teknik distraksi relaksasi. Teknik distraksi relaksasi yang sering dilakukan adalah latihan napas dalam, padahal masih banyak teknik distraksi relaksasi yang bisa digunakan salah satunya adalah latihan dengan terapi warna.

Dalam berbagai penelitian mengenai warna, seperti dalam buku Avicenna dengan judulnya "*Canon of Medicine*" yang menerangkan teori tentang aksi warna terhadap tubuh manusia mampu mengubah fungsi psikologis pada manusia. Menurut Hartini (Limantono, 2016) warna memiliki

berbagai karakteristik energi yang berbeda-beda apabila diaplikasikan pada tubuh dan warna didefinisikan sebagai suatu spektrum yang terdapat di dalam cahaya, di mana identitas dari warna ditentukan oleh panjang gelombang cahaya tersebut yang ditangkap oleh mata dan disalurkan dari syaraf mata dan diteruskan ke otak.

Penggunaan terapi warna menjadi salah satu terapi yang menarik untuk mengurangi kecemasan karena mudah dan praktis digunakan dan bisa dilakukan dari berbagai kalangan dari anak kecil sampai orang dewasa (Wijayanto, 2014). Selain itu, kelebihan terapi warna dibandingkan terapi yang lain bahwa dari warna tersebut syaraf-syaraf dari indera visualisasi manusia ketika menangkap warna langsung disalurkan ke otak dan manusia langsung merefleksikan warna tersebut dengan perilaku tenang atau rileks. Terlebih lagi karena proses persalinan yang membutuhkan kecepatan dalam mengurangi kecemasan agar persalinan berjalan dengan baik. Menurut Kusuma (Sawitri, 2016), terapi warna adalah terapi yang dapat menimbulkan relaksasi dan mampu mengurangi stres namun belum banyak diterapkan di Indonesia. Terapi warna adalah terapi yang memberikan unsur relaksasi, dimana dari berbagai penelitian relaksasi mampu mengurangi suatu ketegangan atau kecemasan pada individu (Rochmawati, 2015). Selain itu terapi warna adalah suatu terapi yang menggunakan warna untuk mengurangi kecemasan seseorang, dimana warna adalah sebuah spektrum cahaya yang mampu meningkatkan kadar hormon *serotonin* yang berfungsi untuk mengontrol sejumlah perilaku atau perasaan (*mood*) seseorang.

Salah satu warna yang dapat dimanfaatkan dan memiliki efek positif yaitu warna hijau (Kusuma, 2015). Warna hijau dapat menimbulkan sensasi rasa nyaman, rileks, mengurangi stres, menyeimbangkan, dan menenangkan emosi (Kusuma, 2015). Warna hijau berefek pada sistem saraf secara keseluruhan, terutama bermanfaat bagi sistem saraf pusat. Warna ini memiliki efek penenang, mengurangi iritasi dan kelelahan, serta dapat menenangkan gangguan emosi dan sakit kepala (Vernolia, 2008 dalam Edge, 2016). Pemberian terapi warna hijau juga dapat merangsang pelepasan *serotonin*,

sehingga peningkatan kadar serotonin dapat meningkatkan mood individu dan dapat menciptakan rasa bahagia dan menurunkan stres atau rasa cemas pada individu (Wijayanto, 2013). Menurut ilmuwan dari Thomas Jefferson University Philadelphia (Limantono, 2015), terapi warna hijau memiliki efek yang menenangkan, menyegarkan sistem syaraf, dan menyeimbangkan tubuh.

Warna hijau merupakan salah satu warna sekunder, yaitu warna yang berasal dari campuran dua warna primer : kuning dan biru. Al-Quran banyak menyebutkan warna hijau dalam ayat-ayatnya dimana menjelaskan keadaan penghuni Jannah (Syurga) ataupun segala yang ada di sekelilingnya, berupa kenikmatan, suasana, kesenangan, ketenangan jiwa. Beberapa ayat Al-Qur'an yang menyebutkan warna hijau dalam ayat-ayatnya :

"Dan Dialah yang menurunkan air hujan dari langit, lalu Kami tumbuhkan dengan air itu segala macam tumbuh-tumbuhan maka Kami keluarkan dari tumbuh-tumbuhan itu tanaman yang menghijau. Kami keluarkan dari tanaman yang menghijau itu butir yang banyak; dan dari mayang korma mengurai tangkai-tangkai yang menjulai, dan kebun-kebun anggur, dan (Kami keluarkan pula) zaitun dan delima yang serupa dan yang tidak serupa. Perhatikanlah buahnya di waktu pohonnya berbuah dan (perhatikan pulalah) kematangannya. Sesungguhnya pada yang demikian itu ada tanda-tanda (kekuasaan Allah) bagi orang-orang yang beriman" (Q.S. Al-An'aam : 99)

"Raja berkata (kepada orang-orang terkemuka dari kaumnya): "Sesungguhnya aku bermimpi melihat tujuh ekor sapi betina yang gemuk-gemuk dimakan oleh tujuh ekor sapi betina yang kurus-kurus dan tujuh bulir (gandum) yang hijau dan tujuh bulir lainnya yang kering." Hai orang-orang yang terkemuka: "Terangkanlah kepadaku tentang ta'bir mimpiku itu jika kamu dapat mena'birkan mimpi." (Q.S. Yusuf : 43)

"(Setelah pelayan itu berjumpa dengan Yusuf dia berseru): "Yusuf, hai orang yang amat dipercaya, terangkanlah kepada kami tentang tujuh ekor sapi betina yang gemuk-gemuk yang dimakan oleh tujuh ekor sapi betina yang kurus-kurus dan tujuh bulir (gandum) yang hijau dan (tujuh) lainnya yang

kering agar aku kembali kepada orang-orang itu, agar mereka mengetahuinya." (Q.S. Yusuf : 46)

"Mereka itulah (orang-orang yang) bagi mereka surga 'Adn, mengalir sungai-sungai di bawahnya; dalam surga itu mereka dihiasi dengan gelang mas dan mereka memakai pakaian hijau dari sutera halus dan sutera tebal, sedang mereka duduk sambil bersandar di atas dipan-dipan yang indah. Itulah pahala yang sebaik-baiknya, dan tempat istirahat yang indah." (Q.S. Al-Kahf : 31)

"Apakah kamu tiada melihat, bahwasanya Allah menurunkan air dari langit, lalu jadilah bumi itu hijau? Sesungguhnya Allah Maha Halus lagi Maha Mengetahui." (Q.S. Al-Hajj : 63)

"...yaitu Tuhan yang menjadikan untukmu api dari kayu yang hijau, maka tiba-tiba kamu nyalakan (api) dari kayu itu." (Q.S. Yaasiin : 80)

"Kedua syurga itu (kelihatan) hijau tua warnanya." (Q.S. Ar-Rahmaan : 64)

"Mereka bertelekan pada bantal-bantal yang hijau dan permadani-permadani yang indah." (Q.S. Ar-Rahmaan : 76)

"Mereka memakai pakaian sutera halus yang hijau dan sutera tebal dan dipakaikan kepada mereka gelang terbuat dari perak, dan Tuhan memberikan kepada mereka minuman yang bersih." (Q.S. Al-Insaan : 21)

Salah seorang Pakar Psikologi, Ardatsham, mengatakan "Sesungguhnya pengaruh warna terhadap manusia sangat besar, dan saya pernah melakukan sejumlah penelitian dan menjelaskan bahawa warna berpengaruh terhadap kejiwaan dan semangat serta vitaliti kita, merasa panas, atau dingin, atau nyaman, atau bahagia, bahkan mampu berpengaruh terhadap keperibadian seseorang dan berpengaruh terhadap Sikap Individu di dalam kehidupan. Dan warna mampu menjadi sebab relung/lubuk jiwa yang dalam terpengaruh dengannya. Dan para pakar mengatakan bahawa warna yang mampu membangkitkan kebahagiaan, perasaan gembira & bersemangat hidup (strong desire & live life with full of spirit) adalah warna hijau.

Terapi warna hijau juga bisa digunakan sebagai salah satu terapi keperawatan komplementer holistik. Keperawatan komplementer merupakan suatu alternatif sebagai pengembangan terapi tradisional diintegrasikan kedalam terapi moderen yang berpengaruh pada individu secara keseluruhan yakni dari aspek biologis, psikologis, sosiologis, kulutral, dan spritual. Sehinga terapi komplementer dapat diterapkan dalam pelayanan keperawatan yang memandang individu adalah holistik (bio-psiko-sosio-kultural-spritual). Dalam catatan keperawatan Florence Nightingale menyebutkan pentingnya mengembangkan lingkungan untuk penyembuhan dan pentingnya terapi seperti musik dalam proses penyembuhan (Widyatuti, 2018). Roy mengemukakan pandangan tentang manusia sebagai penerima asuhan keperawatan dalam kaitannya dengan teori adaptasi, bahwa manusia adalah makhluk bio-psiko-sosial secara utuh (holistik).

Dalam teori adaptasi yang kembangkan oleh Roy mengungkapkan efektor atau model adaptasi yang terdiri dari empat faktor yaitu fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan saling ketergantungan (interdependen). Dalam fungsi peran menggambarkan hubungan interaksi seseorang dengan orang lain yang tercermin pada peran primer, sekunder, dan tersier. Intervensi komplementer berkembang di tingkat pencegahan primer, sekunder, tersier dan dapat dilakukan di tingkat individu maupun kelompok.

National Cener for Complementary/Alternative Medicine (NCCAM) membuat klasifikasi dari berbagai terapi dan sistem pelyanan dalam lima kategori, yakni *mind-body therapy*, alternatif sistem pelyanan, terapi biologis, terapi manipulatif dan sistem tubuh dan terapi energi. Dalam klasifikasi *mind-body therapy* menjelaskan intervensi dengan teknik untuk memfasilitasi kapasitas berpikir yang mempengaruhi gejala fisik dan fungsi berpikir yang mempengaruhi fisik dan fungsi tubuh (imagery, yogo, terapi musik, berdoa, journaling, biofeedback, humor, tai chi, dan hypnoterapy). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan penulis dimana terapi warna hijau dijadikan sebagai terapi komplementer holistik sebagai relaksasi untuk kecemasan yang dialami klien.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Widita M (2015) mengenai pengaruh terapi warna hijau terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III menunjukkan bahwa adanya pengaruh terapi warna hijau terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Timbangan dengan nilai $p\text{ value} = 0,001$. Dalam penelitian ini juga merekomendasikan terapi warna hijau hendaknya dapat digunakan ibu hamil sebagai salah satu cara untuk mengatasi kecemasan ibu selama masa kehamilan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Kafiyatul Aysha (2016) mengenai terapi warna untuk mengurangi kecemasan pada pasien ibu hamil diluar nikah. Penelitian ini adalah penelitian eksperimen dengan desain *control group pre-test post-test* dengan subjek penelitian sebanyak 10 orang. Terapi dilakukan selama empat hari dan dilakukan sebanyak empat sesi dengan menggunakan dua metode terapi yang berbeda. Hari pertama sampai dengan hari kedua menggunakan suatu metode terapi pernafasan warna yakni dengan warna hijau dan biru. Pada hari ketiga sampai keempat menggunakan metode terapi meditasi warna dengan warna hijau dan biru. Dari penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan mengenai tingkat kecemasan dari kelompok kontrol dan eksperimen, dimana kelompok eksperimen memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen terdapat perbedaan yang signifikan pada skor kecemasan yaitu dengan hasil $Z = -2,032$; $p = 0,042$. Hasil tingkat kecemasan pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen setelah diberikan terapi warna khusus warna hijau yaitu rata-rata skor kecemasan pada kelompok kontrol sebanyak 61,2% dan pada kelompok eksperimen sebanyak 45,8%. Dapat disimpulkan bahwa terapi warna mampu mengurangi kecemasan pada remaja yang hamil diluar nikah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 28 Januari 2019, dari data rekam medis Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto selama periode Oktober-Desember 2018 terdapat 172 orang pasien ibu hamil dengan preeklamsia berat. Dari

hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan pada 5 orang pasien dengan preeklamsia berat, didapatkan 3 dari 5 orang tersebut mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut dimanifestasikan dalam bentuk seperti gelisah, tidak ingin berbicara dengan orang lain, otot yang tegang, wajah pucat, tidak ingin makan atau minum apapun, badan berkeringat, klien banyak bertanya dan tidak bisa berkonsentrasi. Tidak hanya itu, subjek juga mengatakan bahwa kecemasan tersebut juga timbul karena perasaan bagaimana proses persalinan yang akan dilakukan, keadaan anaknya dan dirinya setelah melakukan persalinan, adakah efek yang ditimbulkan pada dirinya dan bayinya akibat penyakit yang diderita.

Berdasarkan observasi penulis selama praktek di ruang flamboyan, penulis belum menemukan perawat mengkaji secara mendalam mengenai kondisi psikologis atau masalah psikososial yang dialami pasien dengan kondisi preeklamsia berat. Mayoritas perawat lebih memperhatikan kondisi fisik ibu preeklamsia dengan hanya memonitor kondisi fisik ibu dan bayi. Perawat juga belum memberikan inovasi tindakan keperawatan yang dapat menurunkan kecemasan tersebut. Oleh karena itu, dari beberapa penjelasan diatas penulis merasa tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah akhir ners mengenai analisis asuhan keperawatan pada ibu hamil preeklamsia berat dengan masalah ansietas melalui metode terapi warna hijau di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. PERUMUSAN MASALAH

Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada ibu hamil preeklamsia berat dengan masalah ansietas melalui metode terapi warna hijau di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada ibu hamil preeklamsia berat dengan masalah ansietas melalui metode terapi warna hijau di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memaparkan hasil pengkajian pada klien dengan masalah kecemasan
- b. Mampu memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada klien dengan masalah kecemasan
- c. Mampu memaparkan perencanaan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah kecemasan
- d. Mampu memaparkan implementasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah kecemasan
- e. Mampu memaparkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah kecemasan
- f. Mampu memaparkan hasil inovasi tindakan latihan terapi warna hijau untuk mengurangi kecemasan pada klien
- g. Mampu memaparkan hasil perkembangan klien mengenai tanda dan gejala, skala kecemasan dan evaluasi kemampuan dalam mengontrol kecemasan sebelum diberikan terapi warna hijau
- h. Mampu memaparkan hasil perkembangan klien mengenai tanda dan gejala, skala kecemasan dan evaluasi kemampuan dalam mengontrol kecemasan setelah diberikan terapi warna hijau

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai tambahan kepustakaan bagi mahasiswa untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya keperawatan jiwa mengenai asuhan keperawatan psikososial dan mampu untuk mengembangkan ilmu psikologi terutama pada ilmu psikologi klinis atau biopsikologi dengan fokus mengenai terapi warna hijau dan kecemasan pada ibu dengan preeklamsia berat.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah akhir ners ini bisa sebagai masukan bagi rumah sakit dengan menerapkan dan mengembangkan terapi warna hijau sebagai suatu tindakan keperawatan nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil preeklamsia berat.

b. Pasien

Karya tulis ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah pengetahuan pada ibu hamil dalam mengurangi kecemasan yang dialami untuk menghadapi proses persalinan

c. Penulis

Karya tulis ilmiah akhir ners ini dapat digunakan sebagai referensi mengenai cara mengurangi kecemasan dengan terapi warna hijau karena penelitian atau karya ilmiah mengenai terapi warna hijau dirasa masih kurang, serta dapat melatih keterampilan penulis dalam membuat suatu karya ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, U. (2010). The effectiveness of relaxation therapy in the reduction of anxiety related symptoms (a case study). *International Journal of Psychological Studies*, 2, (2), 202-208.
- Aprianawati, R.B. (2017). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga*. Skripsi, Program Sarjana Universitas Islam Yogyakarta.
- Astria, Y. (2015). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan RSUP Fatmawati*. Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Jakarta.
- Ayat Al-Qur'an tentang warna. Available from : <http://kaaffah.xyz/ayat-alquran-tentang-warna/>
- Bakshi. (2008). *Tokophobia : fear of pregnancy and childbirth*. (online), http://www.ispub.com/journal/the_internet_journal_of_gynecology_and_obstetrics/volume_10_number_1_4/article/tokophobia_fear_of_pregnancy_and_childbirth.html. Diakses pada tanggal 1 April 2019.
- Barret, P.M., et al. (2011). Cognitive-behavioral treatment of anxiety disorders in children: long-term (6-Year) follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, (1), 135-141.
- Bassano, M. (2014). *Healing with music and colour*. Edisi bahasa Indonesia, *terapi music dan warna*. Yogyakarta: Rumpun.
- Bobak, M. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Brunner dan Suddart. (2010). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Cunningham, F. (2010). *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Condrad, A., & Walton T. R. (2012). Musle relaxation therapy for anxiety disorders : It works but how?. *Journal of Anxiety Disorders*, 21, 243-264.

- Darmaprawira, S.W.A. (2014). *Warna teori dan kreativitas penggunaannya*. Edisi ke 2. Bandung: ITB.
- Detiana, P. (2014). *Hamil Aman dan Nyaman di Atas Usia 30 Tahun*. Yogyakarta : Media Pressindo.
- Dewi, Maryati dan Triyani. (2012). Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Jatinagor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Publikasi*.
- Froggatt, W. (2013). *Free from stress, panduan untuk mengatasi kecemasan*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Ghufron, M.N., &Rini, R. (2015). *Teori-teori psikologi*. Yogyakarta: Ar- Ruzz. Media.
- Fakultas Psikologi UMS. (2016). *Buku manual Taylor Manifest Anxiety Scale*.
- Ferry & Potter.2015.*Fundamental Keperawatan vol.1 Edisi 4*.jakarta:EGC
- Fitriani, J. (2012). *Hubungan antara locus of control eksternal dengan kecemasan menghadapi persalinan*. Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.
- Harini, N. (2013). Terapi warna untuk mengurangi kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 291-303
- Handayani, Reska. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012*. Ners Jurnal Keperawatan, Vol. 11, No. 1, Maret 2015, ISSN: 1907-686X.
- Harahap, Meliani S, dan Fadzria. (2016). *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Desa Tualang teungoh Kecamatan Langsa Kabupaten Lagsa Tahun 2014*. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, Vol. 16, No. 1, April 2016. ISSN: 1412-1026.
- Hawari, H.D. (2013). *Manajemen Stress Cemas Dan Depresi*. Jakarta: FK UI (Widjaja Kusuma, penejemah). Tangerang: Binarupa Asara.

- Hawari, A. (2015). Psikometri Alat Ukur (Skala) Kesehatan Jiwa. Jakarta: FKU.
- Hawari, H.D. (2013). Manajemen stress, kecemasan dan depresi .Jakarta :FK UI.
- Hidayat, A. A. (2012). Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika..
- Heriani. (2016). *Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan*. Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah, Vol. 1, No.2, Juli-Desember 2016, P-ISSN: 2502-4825.
- Herdman & Kamitsuru. (2015). Kecemasan menghadapi persalinan anak pertama pada ibu dewasa awal. Accessed on 2019 February 20, from www.gunadarma.ac.id.
- Herdman, T. Heather. (2018). NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020. Ed 11. Jakarta : EGC
- Kafiyatul Aysha. (2016). Terapi Warna untuk Mengurangi Kecemasan pada Remaja yang Hamil di Luar Nikah. ISSN: 2301-8267. Vol. 04, No.02, Agustus 2016
- Kemenkes RI. (2014). *Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI*. Jakarta Selatan. <http://www.depkes.go.id.pdf>. Diakses tanggal 9 Januari 2019
- Kumar, V. (2011). *Terapi warna*. Tangerang: Karisma.
- Kusuma, E. (2015). *Pengertian terapi warna hijau dan aplikasi*. Retrieved on April, 2019, from <http://ichsan09.blog.uns.ac.id/files/2010/11/pengertian-gelombang-dan-aplikasi.pdf>
- Kusumawati, Estri. (2011). *Hubungan Pengetahuan Primigravida Tentang Kehamilan dengan Kecemasan Menghadapi Kehamilan Trimester I di BPS Fathonah WN*. Jurnal Kesmadaska, Vol. 2, No. 2, Juli 2011, ISSN: 20875002.
- Mahmudah, D. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Religiusitas Dengan Kecemasan Melahirkan Pada Ibu Hamil Anak Pertama*. Skripsi. Jakarta.

- Meiliya, E. (2013). *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. (2014). *Sinopsis Obstetri : Obstetri Operatif, Obstetri Sosial Jilid 2*. Jakarta: EGC.
- Nevid., & Neal. (2015). *Psikologi abnormal, jilid 2*. Jakarta: PT. Erlangga.
- Putri Widita M. (2015). Pengaruh Terapi Warna Hijau Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trisemester III. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*. Vol 2. No.1. Januari 2015 : 105-114.
- Ramdhani, N. & Aulia, P.A. (2016). *Studi pendahuluan multimedia interaktif "pelatiha nrelaksasi"*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Reber, S.A., & Emil S.R. (2010). *Kamus psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Reeder dkk. (2014). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga: Volume 2 (Edisi 18)*. Jakarta : EGC
- Rochmawati, D.H. (2012). Teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan kecemasan. Retrieved October 20, 2015, from www.uin-semarang.ac.id.
- Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sawitri, Devi, P.S., & Nurhesti, K.A. (2016). Pengaruh terapi warna hijau terhadap stres pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar. *Jurnal Online Udayana*, 42(2), 14–23.
- Silva, Monica Maria de Jesus, dkk. (2017). *Anxiety in Pregnancy: Prevalence and Associated Factors*. Journal of School of Nursing University of Sao Paulo Revista da Escola de Enfermagem da USP, Vol. 51. April, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220X2016048003253>.
- Spitz, Elisabeth., dkk. (2013). *Anxiety Symptoms and Coping Strategies in the Perinatal Period*. BMC Pregnancy & Childbirth, Vol. 13, No. 233.

Sulastri., dan Sari, E. W. L. (2012). *Publikasi Ilmiah. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Vol. 5, No. 1.

Seniati, L., *et al.* (2011). *Psikologi eksperimen*. Jakarta: PT. Indeks.

Utami, A, Lestari & Widia. (2011).Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida dengan Multigravida dalam Menghadapi Kehamilan. *Jurnal Publikasi*.

WHO. (2015). *Maternal Mental Health and Child Health and Development in Low and Middle Income Countries*. Geneva, Switzerland.

Wijayanto, & Vera, A. (2013). Perancangan interior pusat terapi warna berdasar pendekatan psikologi. *Jurnal Intra*, 1(2), 1-12.

Wiknjosastro, H. (2013). *Ilmu Kebidanan* . Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

JADWAL KEGIATAN HARIAN

No	Jenis Kegiatan	Tahun 2018		Tahun 2019					
		11	12	1	2	3	4	5	6
1.	Pengajuan tema dan judul KTAN								
2.	Studi pendahuluan								
3.	Penyusunan BAB I, BAB II, BAB III KTAN								
4.	Ujian proposal KTAN								
5.	Revisi proposal KTAN								
7.	Penelitian / pengumpulan data								
8.	Penyusunan BAB IV, BAB V								
9.	Ujian KTAN								
10.	Revisi KTAN								
11.	Pengumpulan Naskah Hasil KTAN dan Naskah Publikasi								

LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS

Kepada Yth.

Calon Responden Studi Kasus

Di tempat

Saya adalah mahasiswa Program Studi Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan studi kasus di Ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan pada ibu hamil preeklamsia berat (PEB) dengan masalah ansietas. Studi kasus ini bermanfaat sebagai media untuk memperbanyak informasi dan wawasan pengetahuan bagi ibu atau responden. Studi kasus ini dilakukan dengan menjawab lembar pertanyaan yang telah dijelaskan oleh penulis sebelumnya. Proses dalam memberikan penjelasan dilakukan sebelum penulis menyerahkan lembar persetujuan di ruang masing-masing responden.

Prosedur studi kasus ini tidak akan menimbulkan resiko atau kerugian kepada responden serta keikutsertaan ibu dalam studi kasus ini tidak ada insentif atau pungutan biaya apapun. Kerahasiaan informasi yang telah ibu berikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk proses studi kasus serta hanya peneliti yang mengetahui kerahasiaan informasi dalam studi kasus ini. Harapan saya, ibu memberikan jawaban dengan jujur dan sesuai dengan pendapat ibu tanpa ada paksaan dari oranglain.

Partisipasi ibu dalam studi kasus ini bersifat sukarela, ibu bebas memilih menjadi responden studi kasus atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Jika ibu bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tempat yang telah disediakan beserta saksi (suami/keluarga) sebagai bukti ibu bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini. Apabila ibu tidak berkenan menjadi responden, maka ibu diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak ikut dalam studi kasus ini. Atas bantuan dan kerjasamanya, saya mengucapkan terimakasih.

Gombong, Maret 2019

Penulis

Sarifatul Mabruroh

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Alamat :

$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \\ \text{ } \end{array} \right)$$

LEMBAR OBSERVASI
HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY
(HARS)

Nomor responden :

Nama / inisial :

Tanggal :

No	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1	Perasaan ansietas a. Cemas b. Firasat buruk c. Takut akan pikiran sendiri d. Mudah tersinggung					
2	Ketegangan a. Merasa tegang b. Lesu c. Tidak bisa istirahat d. Mudah terkejut e. Mudah menangis f. Gemetar g. Gelisah					
3	Ketakutan a. Pada gelap b. Pada orang asing c. Ditinggal sendiri d. Pada binatang besar e. Pada keramaian lalu lintas f. Pada kerumunan orang banyak					

4	Gangguan tidur a. Sukar tidur b. Terbangun malam hari c. Tidak nyenyak d. Bangun dengan lesu e. Banyak mimpi-mimpi f. Mimpi buruk g. Mimpi menakutkan					
5	Gangguan kecerdasan a. Sukar konsentrasi b. Daya ingat buruk					
6	Perasaan depresi a. Hilangnya minat b. Berkurangnya kesenangan pada hobi c. Sedih d. Bangun dini hari e. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari					
7	Gejala somatik (otot) a. Sakit dan nyeri otot b. Kaku c. Kedutan otot d. Gigi gemerutuk e. Suara tidak stabil					
8	Gejala somatik (sensori) a. Tinitus b. Penglihatan kabur c. Muka merah atau pucat d. Merasa lemah e. Perasaan ditusuk-tusuk					

9	Gejala kardiovaskuler a. Takikardi b. Berdebar c. Nyeri dada d. Denyut nadi megeras e. Perasaan lesu / lemas seperti akan pingsan f. Detak jantung menghilang					
10	Gejala respiratori a. Rasa tertekan atau sempit di dada b. Perasaan tercekik c. Sering menarik napas d. Napas pendek/sesak					
11	Gejala gastrointestinal a. Sulit menelan b. Perut melilit c. Gangguan pencernaan d. Nyeri sebelum dan sesudah makan e. Perasaan terbakar di perut f. Rasa penuh atau kembung g. Mual h. Muntah i. Buang air besar lembek j. Kehilangan berat badan k. Sukar buang air besar (konstipasi)					
12	Gejala urogenital a. Sering buang air kecil b. Tidak dapat menahan air seni c. Amenorrhoe d. Menorrhagia					

	e. Menjadi dingin (frigid) f. Ejakulasi praecoeks g. Ereksi hilang h. Impotensi					
13	Gejala otonom a. Mulut kering b. Muka merah c. Mudah berkeringat d. Pusing, sakit kepala e. Bulu-bulu berdiri					
14	Tingkah laku pada wawancara a. Gelisah b. Tidak tenang c. Jari gemetar d. Kerut kening e. Muka tegang f. Tonus otot meningkat g. Napas pendek dan cepat h. Muka merah					
Skor total						

Keterangan :

Penilaian :

0 = tidak ada / tidak dikeluhkan

1 = ringan / satu dari gejala yang ada

2 = sedang / separuh dari gejala yang ada

3 = berat / lebih dari separuh gejala yang ada

4 = berat sekali / semua gejala ada

Derajat atau tingkat kecemasan

1. Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan
2. Skor 14 – 20 = kecemasan ringan
3. Skor 21– 27 = kecemasan sedang
4. Skor 28 – 41 = kecemasan berat
5. Skor 42 -56 = kecemasan berat sekali / panik.



**LEMBAR OBSERVASI TINGKAT KECEMASAN SEBELUM DAN
SESUDAH DIBERIKAN TERAPI WARNA**

No	Item	Score	Pre	Post
Hari				
Tanda dan gejala kecemasan				
1	Ekspresi wajah rileks	0 1 2		
2	Tanda-tanda vital dalam batas normal (TD 110/80 mmHg – 130/80 mmHg, Nadi 60-80 x/menit, RR 16-24 x/menit, dan suhu (36,5°C -37,5°C)	0 1 2		
3	Klien kooperatif	0 1 2		
4	Klien mampu mengontrol cemas	0 1 2		
Kegiatan				
1	Mampu mengenal kecemasan (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara mengatasi)	0 1 2		
2	Mampu melakukan teknik ditaraksi relaksasi terapi warna	0 1 2		
Keterangan : 0 : tidak mampu/tidak melakukan, 1 : kurang, 2 : mampu				

Sumber : Modul Workshop, Stikes Muhammadiyah Gombong 2016/2017.

SATUAN OPERASIONAL PELAYANAN

	SOP	TERAPI WARNA	
		Nomor	:
		Terbit ke	:
		No. Revisi	:
		Tgl diberlaku	:
		Halaman	:
STIKES Muhammadiyah Gombong			
PENGERTIAN	Terapi warna adalah terapi yang tercipta karena didasarkan pada pernyataan bahwa setiap warna tertentu mengandung energi-energi penyembuh		
TUJUAN	Mengurangi kecemasan		
ALAT YANG DIGUNAKAN	1. Kursi atau tempat tidur klien		
PETUGAS	Perawat (terapis)		
PROSEDUR PELAKSANAAN	1. Fase orientasi a) Salam terapeutik b) Memperkenalkan diri dan menanyakan nama klien serta membangun kepercayaan kepada subyek agar subyek merasa tenang dan mau bekerjasama dengan perawat c) Memanggil nama panggilan yang disukai d) Menyampaikan tujuan interaksi dengan menjelaskan kepada subyek bahwa akan dilakukan terapi warna kepada subyek dan akan diajarkan cara melakukan terapi warna		

	e) Melakukan evaluasi dan validasi data dengan menanyakan perasaan klien saat ini dan mengevaluasi masalah klien yang sedang dialami f) Melakukan kontrak dengan menyepakati topik yang akan dibicarakan, tempat yang akan digunakan selama pembicaraan, dan lama waktu yang akan dibicarakan g) Menanyakan kepada subyek apakah subyek sudah siap dalam melakukan terapi yang akan diberikan 2. Fase kerja Metode pernafasan warna a) Setelah subyek siap maka terapis akan memulai terapi dengan memberikan instruksi untuk duduk di kursi dengan posisi yang paling nyaman menurut subyek dan diharapkan kaki subyek menyentuh lantai namun bila tidak mampu menyentuh lantai maka subyek diminta untuk membayangkan bahwa kakinya telah menyentuh lantai. b) Subyek diminta untuk memejamkan mata dan subyek diminta untuk membayangkan bahwa dirinya diselimuti oleh warna hijau yang segar dan begitu sejuk. c) Subyek diminta untuk menarik nafas dalam-dalam dan mengeluarkannya selama beberapa kali. d) Setelah subyek merasa lebih rileks maka subyek diminta untuk meletakkan tangan kanan di atas pusar dan tangan kiri di dada. e) Terapis memberikan instruksi dengan mengatakan “Perlahan-lahan hembuskan nafas anda dan rasakan udara turun dari dada anda dan warna hijau sedang mengalir ke badan anda dari atas dan keluar
--	--

	melalui kaki anda sehingga badan anda tertutupi oleh warna hijau yang sejuk dan memberikan kesegaran kepada tubuh anda. Lakukan lagi sebanyak tiga kali dan tetap bayangkan bahwa warna hijau mengalir di tubuh anda dari atas sampai keluar melalui kaki” f) Ketika subyek merasa lebih rileks maka terapis meminta subyek untuk kembali membuka matanya secara perlahan dengan menghitung mundur dari angka 5 sampai dengan angka 1. g) Subyek diminta untuk beristirahat sejenak selama 5 menit kemudian melanjutkan kembali terapi. Metode meditasi warna a) Setelah subyek siap maka terapis akan memulai terapi dengan memberikan instruksi untuk duduk di kursi dengan posisi yang paling nyaman menurut subyek dan diharapkan kaki subyek menyentuh lantai namun bila tidak mampu menyentuh lantai maka subyek diminta untuk membayangkan bahwa kakinya telah menyentuh lantai b) Subyek diminta untuk menarik nafas dalam-dalam dan mengeluarkannya selama beberapa kali. Terapis mengatakan agar ketika melepaskan nafas, subyek juga mengeluarkan ketegangan atau kekhawatiran yang dialami oleh subyek meskipun sejenak. c) Setelah subyek merasa lebih rileks maka subyek diminta untuk bernafas normal kembali. d) Terapis meminta subyek untuk memejamkan mata dan meminta subyek untuk membayangkan subyek
--	---

	berada di tempat yang indah yakni di tengah alam dengan banyak burung yang berkicau merdu dan angin yang menerpa subyek sehingga subyek ingin menghirup segarnya udara di tempat tersebut. Terapis mengatakan “Lihatlah sekeliling sampai anda menemukan jalan kecil kemudian berjalanlah melewati jalan tersebut sampai anda menemukan sebuah lorong dan yang anda lihat adalah hamparan pohon pinus yang indah dan segar. Bukalah pintu lorong tersebut dan tutup kembali pintu tersebut ketika anda sudah masuk ke dalam hutan pinus tersebut” e) Terapis tetap mengarahkan subyek dengan memberikan instruksi “Silahkan anda berjalan-jalan ke dalam hutan pinus tersebut dan tetap lihatlah sekeliling anda bahwa pinus-pinus tersebut sangat indah dan banyak rerumputan hijau yang menghiasi tempat tersebut. Cobalah untuk berjalan di tengah-tengah pohon tersebut yang berwarna hijau terang dan menyenangkan mata, lalu hiruplah aroma kesegaran pohon-pohon tersebut. Ketika anda menghirup aroma segar disana, bayangkan warna tanaman hijau yang segar itu menggenangi aura dan setiap sel anda. Rasakan warna hijau tersebut benar-benar membuat perubahan pada diri anda sehingga anda merasa lebih tenang dan rileks daripada sebelumnya”. f) Subyek diminta untuk mengulangi kegiatan tersebut yakni menghirup dengan membayangkan warna hijau rerumputan sehingga warna hijau tersebut membuat aura subyek mengalami
--	--

	perubahan. Setelah itu terapis memberikan pengarahannya kembali dengan mengatakan “Berterima kasihlah kepada tanaman-tanaman yang berwarna hijau tersebut karena bantuan yang diberikan oleh rerumputan tersebut. Setelah berterima kasih, berjalanlah meninggalkan hutan dan jangan lupa untuk menutup pintu yang menuju hutan tersebut. Kembalilah melalui jalan yang awalnya anda lewati tersebut.” g) Terapis memberikan instruksi kepada subyek agar secara perlahan subyek kembali membuka matanya dengan menghitung mundur dari angka 5 sampai dengan angka 1. h) Subyek diminta untuk beristirahat sejenak selama 5 menit kemudian melanjutkan kembali terapi. 3. Fase terminasi a) Evaluasi subyektif dengan menanyakan perasaan klien setelah berbincang-bincang b) Evaluasi obyektif dengan meminta klien untuk menjelaskan kembali inti pembicaraan yang telah dilakukan c) Rencana tindak lanjut dengan meminta klien untuk memasukkan kegiatan terapi warna dalam jadwal kegiatan harian dan dianjurkan untuk dilakukan secara teratur sesuai jadwal d) Kontrak yang akan datang dengan menyepakati waktu dan tempat untuk melakukan kegiatan terapi warna kembali
--	---

Pembimbing : Tri Sumarsih, S.Kep,Ns,MNS

[illegible]

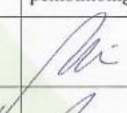
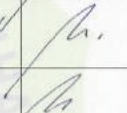
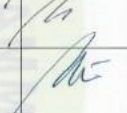
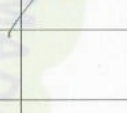
KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Sarifatul Mabruroh

NIM : A31801261

Program studi : Profesi Ners

Pembimbing : Tri Sumarsih, MNS

Tanggal bimbingan	Topik / materi bimbingan	Paraf pembimbing
20/5/19	Perbaiki abstrak, Bab IV & V	
21/5-19	Perbaiki abstrak, Hasil	
22/5-19	Acc Perbaiki tabel, pembahasan	
24/5-19	Acc	

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Sarifatul Mabruroh

NIM : A31801261

Program Studi : Profesi Ners

Pembimbing : Muhammad As'ad., M. Pd

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
18 Agustus 2019	Konsul Revisi abstrak	
8 Juli 2019	Konsul Abstrak inggris	

Mengetahui,

Ketua Program Studi

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