

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian pada klien 1 dilakukan pada hari sabtu, 12 April 2025 pukul 10.00 WITA dengan G2P1A0 dan klien 2 pada hari sabtu, 12 April 2025 pukul 11.00 WITA dengan G2P1A0 di Puskesmas Puu Weri dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi pada klien.

a. Data umum klien

1) Identitas klien

**Tabel 4.1 Identitas Klien**

| Identitas Klien     | Klien 1  | Klien 2    |
|---------------------|----------|------------|
| Nama                | Ny. P.B  | Ny. A.M    |
| Usia                | 31 tahun | 33 tahun   |
| Status perkawinan   | Menikah  | Menikah    |
| Pekerjaan           | IRT      | IRT        |
| Pendidikan terakhir | S1       | SMA        |
| Identitas Suami     |          |            |
| Nama suami          | Tn. R    | Tn. K      |
| Usia                | 35       | 34 tahun   |
| Status perkawinan   | Menikah  | Menikah    |
| Pekerjaan           | PNS      | Wiraswasta |
| Pendidikan terakhir | S1       | SMA        |

Dari masing-masing hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua klien di atas didapatkan bahwa biodata klien 1 (Ny. P.B) dan klien 2 (Ny. A.M) ada memiliki kesamaan yaitu, jenis kelamin, agama dan status perkawinan. Serta juga memiliki perbedaan meliputi nama, umur, pekerjaan, pendidikan, alamat dan usia kandungan.

2) Keluhan utama

**Tabel 4.2 Keluhan Utama**

| Keluhan Utama                 | Klien 1                          | Klien 2                         |
|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| Keluhan utama saat pengkajian | Ny. P.B mengatakan merasa cemas. | Ny. A.M mengatakan merasa cemas |

Berdasarkan tabel 4.2 kedua ibu mengalami keluhan yang sama yaitu merasakan kecemasan.

3) Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

**Tabel 4.3 Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu**

| Riwayat Kehamilan Dan Persalinan Yang Lalu | Klien 1  | Klien 2   |
|--|--|---|
|  | Ny. P mengatakan anak pertama lahir tahun 2021, tipe persalinan normal, ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 2800 gr, keadaan bayi waktu lahir segera menangis dan bayi sehat dan tidak ada masalah selama kehamilan. | Ny. A mengatakan anak pertama lahir tahun 2020 tipe persalinan normal, ditolong oleh bidan, jenis kelamin Perempuan dengan berat badan lahir 3000 gr, keadaan bayi waktu lahir segera menangis dan bayi sehat dan tidak ada masalah selama kehamilan. |

4) Pengalaman menyusui

**Tabel 4.4 Pengalaman Menyusui**

| Klien 1  | Klien 2   |
|--|---|
| Ny. P mengatakan menyusui anaknya selama 2 tahun.<br>Tidak ada masalah saat menyusui | Ny. A mengatakan menyusui anaknya selama 2 tahun.<br>Terdapat masalah saat menyusui yaitu pernah bengkak dan sulit mengeluarkan ASI |

Berdasarkan tabel 4.4 pengalaman menyusui kedua klien sama, klien 1 dan klien 2 menyusui anak mulai dari usia 0 bulan - 2 tahun.

5) Riwayat ginekologi

**Tabel 4.5 Riwayat Ginekologi**

| Riwayat ginekologi | Klien 1  | Klien 2  |
|--------------------|--|--|
| Masalah ginekologi | Saat dikaji awal mengalami haid pada usia 14 tahun | Saat dikaji awal mengalami haid pada usia 16 tahun |

Berdasarkan pengkajian diatas ditemukan ada perbedaan data antara klien 1 dan klien 2 yaitu Ny. P mengalami haid pertama pada usia 14 tahun dan Ny. A mengalami haid pertama pada usia 16 tahun.

6) Riwayat KB

**Tabel 4.6 Riwayat KB**

| Riwayat KB | Klien 1   | Klien 2   |
|------------|---|---|
|            | Ny. P mengatakan belum pernah menggunakan KB dalam bentuk apapun. | Ny. A mengatakan belum pernah menggunakan KB dalam bentuk apapun. |

Berdasarkan tabel diatas ditemukan persamaan antara klien 1 dan klien 2 yaitu belum pernah menggunakan jenis KB dalam bentuk apapun, namun pada Ny. A berencana untuk melakukan KB setelah persalinan anak keduanya jenis KB yang ingin digunakan adalah Implan.

7) Riwayat kehamilan saat ini

**Tabel 4.7 Riwayat Kehamilan Saat Ini**

| Riwayat kehamilan saat ini | Klien 1   | Klien 2   |
|----------------------------|---|---|
| Riwayat Kehamilan          | Ny. P mengatakan kehamilan anak ke-2. Ny. P mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya dan sudah melakukan imunisasi TT 2 kali.<br>Trimester I (0-12 minggu)<br>Ny. P mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 4-7 minggu. | Ny. A mengatakan kehamilan anak ke-2. Ny. A mengatakan rajin memeriksakan kehamilannya dan sudah melakukan imunisasi TT 2 kali.<br>Trimester I (0-12 minggu)<br>Ny. A mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 8-9 minggu. |
|                            | Trimester II (13-27 minggu)<br>Ny. P mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 14-16 minggu.  | Trimester II (13-27 minggu)<br>Ny. A mengatakan pada trimester ini melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 20-21 minggu.  |

| Riwayat kehamilan saat ini | Klien 1  | Klien 2  |
|----------------------------|--|--|
|                            | Trimester III (28-40 minggu)<br>Ny. P mengatakan pada trimester ini sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 28 minggu. | Trimester III (28-40 minggu)<br>Ny. A mengatakan pada trimester ini sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 28 minggu. |

Berdasarkan pengkajian diatas ditemukan persamaan data antara klien 1 dan klien 2 yaitu memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali. Pada trimester I minggu ke 7, trimester II minggu ke 13, trimester 3 minggu ke 16. Keduanya sudah melakukan imunisasi TT 2 kali.

b. Data umum saat ini

1) Status obstetri

**Tabel 4.8 Status Obstetri**

| Status Obstetri    | Klien 1<br>G <sub>2</sub> P <sub>1</sub> A <sub>0</sub>  | Klien 2<br>G <sub>2</sub> P <sub>1</sub> A <sub>0</sub>  |
|--------------------|--|--|
| Riwayat menstruasi | Ny. P mengatakan pertama kali menstruasi umur 13 tahun siklus haid 28 hari, lama menstruasi 3-4 hari dengan mengganti pembalut 3 kali sehari. Ny. P mengatakan saat menstruasi merasakan nyeri diperut.<br>HPHT : 10 September 2024<br>TP : 17 Juni 2025 | Ny. A mengatakan pertama kali menstruasi umur 16 tahun siklus haid 28 hari, lama menstruasi 4-5 hari dengan mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ny. A mengatakan saat menstruasi merasakan sakit belakang dan nyeri diperut<br>HPHT : 25 September 2024<br>TP : 01 Juli 2025 |

Pengkajian diatas ditemukan perbedaan data pada klien 1 memeriksakan kandungannya sebanyak 3 kali, HPHT: 10 September 2024 TP: 17 Juni 2025. Sedangkan pada klien 2 melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali HPHT: 25 September 2024 TP: 01 Juli 2025.

2) Keadaan umum

**Tabel 4.9 Keadaan Umum**

|              | Klien 1           | Klien 2           |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Keadaan umum | Klien tampak baik | Klien tampak baik |

|                  |                                    |                                    |
|------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Kesadaran        | Compos mentis =15<br>E:4, V:5, M:6 | Compos mentis =15<br>E:4, V:5, M:6 |
| BB sebelum hamil | 45 kg                              | 50 kg                              |
| BB/TB saat hamil | 53 kg/ 160 cm                      | 56 kg/ 156 cm                      |

Dari data pengkajian di atas terdapat perbedaan data antara klien 1 dan klien 2. Pada klien 1 keadaan umum tampak baik, kesadaran compos mentis. BB/TB saat hamil 53 kg/160 cm, sedangkan pada klien 2 keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. BB/TB saat hamil 56 kg/156 cm.

### 3) Pemeriksaan tanda-tanda vital

**Tabel 4.10 Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital**

| Tanda-Tanda Vital | Klien 1     | Klien 2     |
|-------------------|-------------|-------------|
| Tekanan darah     | 110/70 mmHg | 110/80 mmHg |
| Nadi              | 82 x/menit  | 80 x/menit  |
| Suhu              | 36,5°C      | 36,7°C      |
| Pernapasan        | 20 x/menit  | 20 x/menit  |

Berdasarkan data diatas ditemukan perbedaan data antara klien 1 dan klien 2 yaitu pada klien 1 tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, suhu 36.5°C. sedangkan pada klien 2 tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36.7°C. dan ditemukan persamaan data yaitu pernapasan 20x/menit .

### 4) Pemeriksaan fisik

**Tabel 4.11 Pemeriksaan Fisik**

| Pemeriksaan Fisik | Klien 1   | Klien 2   |
|-------------------|---|---|
| Kepala            | Kulit kepala tampak bersih, rambut tampak bersih, tidak ada ketombe dan kutu, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok serta tidak ada nyeri tekan. | Kulit kepala tampak bersih, rambut tampak bersih, tidak ada ketombe dan kutu, rambut berwarna hitam, rambut tidak rontok serta tidak ada nyeri tekan. |
| Mata              | Mata kiri dan kanan simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan                  | Mata kiri dan kanan simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera mata tidak ikterik, pupil isokor serta tidak ada gangguan penglihatan                  |
| Hidung            | Lubang hidung tampak bersih, dan tidak ada nyeri tekan, penciuman baik  | Lubang hidung tampak bersih, dan tidak ada nyeri tekan, penciuman baik  |

| Pemeriksaan Fisik    | Klien 1  | Klien 2  |
|----------------------|--|--|
| Mulut                | Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi dan lidah terlihat bersih serta tidak ada sariawan  | Mukosa bibir lembab, tidak terdapat caries pada gigi, gigi dan lidah terlihat bersih serta tidak ada sariawan  |
| Telinga              | Telinga kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran  | Telinga kiri dan kanan simetris, tampak bersih dan tidak ada gangguan pendengaran  |
| Leher                | Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis   | Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis   |
| Jantung              | Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal reguler  | Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, perkusi dullness dan suara jantung tunggal reguler  |
| Paru-Paru            | Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa, suara perkusi sonor dan suara paru vesikuler  | Bentuk dada simetris, pergerakan dada reguler, tidak terdapat massa, suara perkusi sonor dan suara paru vesikuler  |
| Payudara             | Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu menonjol, areola mengalami hiperpigmentasi  | Payudara simetris, tidak terdapat massa, puting susu menonjol, areola mengalami hiperpigmentasi  |
| Abdomen              | Inspeksi : Perut tampak besar kedepan, terlihat garis striae, dan linea nigra.<br>Palpasi :<br>Leopold I: TFU 31 cm dari 3 jari dibawah px<br><br>Leopold II: Letak punggung janin di sebelah kanan<br>Leopold III: kepala belum masuk PAP<br>Leopold IV: -<br>Auskultasi: Denyut jantung janin (DJJ) 130x/menit<br>Kontraksi ada pergerakan janin | Inspeksi : Perut tampak besar kedepan, terlihat garis striae, dan linea nigra.<br>Palpasi :<br>Leopold I: TFU 27 cm dari 3 jari dibawah px<br><br>Leopold II: Letak punggung janin di sebelah kanan<br>Leopold III: kepala belum masuk PAP<br>Leopold IV: -<br>Auskultasi: Denyut jantung janin (DJJ) 140x/menit<br>Kontraksi ada pergerakan janin |
| Perineum dan Genital | Ny.P mengatakan tidak ada masalah pada perinium serta tidak terdapat keputihan<br>Pemeriksaan anus : Tidak ada iritasi dan tidak ada haemoroid   | Ny.A mengatakan tidak ada masalah pada perinium serta tidak terdapat keputihan<br>Pemeriksaan anus : Tidak ada iritasi dan tidak ada haemoroid   |
| Ekstermitas          | Ekstermitas atas:<br>Pergerakan terkoordinasi, lesi tidak ada, turgor kulit  | Ekstermitas atas:  |

| Pemeriksaan Fisik | Klien 1  | Klien 2   |
|-------------------|--|---|
|                   | elastis, edema tidak ada,<br>CRT < 2 detik.<br>Ekstermitas bawah:<br>Pergerakan terkoordinasi,<br>lesi tidak ada, edema tidak<br>ada, varises tidak ada, tanda<br>homan -.<br>Kekuatan otot:<br>$\begin{array}{r} 5 \ 5 \\ \hline 5 \ 5 \end{array}$ | Pergerakan terkoordinasi, lesi<br>tidak ada, turgor kulit elastis,<br>edema tidak ada, CRT < 2 detik.<br>Ekstermitas bawah:<br>Pergerakan terkoordinasi, lesi<br>tidak ada, edema tidak ada,<br>varises tidak ada, tanda homan -.<br>Kekuatan otot:<br>$\begin{array}{r} 5 \ 5 \\ \hline 5 \ 5 \end{array}$ |

Dari pengkajian diatas dapat disimpulkan bahwa data antara klien 1 dan klien 2 memiliki persamaan yaitu pemeriksaan kepala, mata, hidung, mulut, telinga, leher, jantung, paru-paru, payudara, perinium dan genitas ekstremitas.

#### 5) Pola Eliminasi

**Tabel 4.12 Pola Eliminasi**

| Eliminasi | Klien 1  | Klien 2  |
|-----------|--|--|
| BAK       | Ny P mengatakan biasanya BAK 3-4 kali/hari berwarna kuning jernih, jumlah ± 800 cc dan bau khas amoniak. | Ny. A mengatakan biasanya BAK 3-4 kali/hari berwarna kuning jernih, jumlah ± 700 cc dan bau khas amoniak.  |
| BAB       | Ny. P mengatakan biasanya BAB 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, warna kuning dan bau khas feses.  | Ny. A mengatakan biasanya BAB 1kali/hari, beberapa kali klien mengalami kesulitan saat BAB. Konsistensi lembek, warna kuning dan bau khas feses. |

Dari data diatas ditemukan perbedaan antara klien 1 dan klien 2 yaitu pada klien 1 Ny. P mengatakan biasanya BAK 3-4 kali/hari berwarna kuning jernih, jumlah ± 800 cc dan bau khas amoniak. Sedangkan pada klien 2 Ny. A mengatakan biasanya BAK 3-4 kali/hari berwarna kuning jernih, jumlah ± 700 cc dan bau khas amoniak, pada pola BAB juga terdapat perbedaan pada klien 2 mengatakan beberapa kali kesulitan saat BAB.

6) Pola istirahat dan kenyamanan

**Tabel 4.13 Pola Istirahat dan Kenyamanan**

| Pola istirahat dan kenyamanan | Klien 1  | Klien 2  |
|-------------------------------|--|--|
| Pola tidur                    | Ny. P mengatakan tidak ada masalah dalam istirahat dan tidur tetapi memasuki kehamilan bulan ke 7 sering terbangun karena BAK. Ny. P mengatakan biasanya tidur pada malam hari pukul 22.00 WITA dan bangun pagi pukul 05.00 WITA dan biasanya tidur siang 1 jam. | Ny. A mengatakan tidak ada masalah dalam istirahat dan tidur tetapi memasuki kehamilan bulan ke 7 sering terbangun karena BAK dan merasakan nyeri punggung. Ny. A mengatakan biasanya tidur pada malam hari pukul 23.00 WITA dan bangun pagi pukul 06.00 WITA dan biasanya tidur siang 1 jam |

Dari hasil pengkajian diatas ditemukan perbedaan data antara klien 1 dan klien 2 yaitu pada klien 1 (Ny. P) mengatakan tidak ada masalah dalam istirahat dan tidur tetapi memasuki kehamilan bulan ke 7 sering terbangun karena BAK. biasanya tidur pada malam hari pukul 22.00 WITA dan bangun pagi pukul 05.00 WITA dan biasanya tidur siang 1 jam.

7) Mobilisasi dan latihan

**Tabel 4.14 Mobilisasi dan Latihan**

| Mobilisasi dan Latihan | Klien 1  |   |   |   |   | Klien 2  |   |   |   |   |
|------------------------|--|---|---|---|---|--|---|---|---|---|
| Tingkat mobilisasi     | Saat dikaji Ny. P dapat melakukan aktivitasnya sendiri tanpa bantuan orang lain. |   |   |   |   | Saat dikaji Ny. A dapat melakukan aktivitasnya sendiri tanpa bantuan orang lain. |   |   |   |   |
| Aktivitas              | 0  | 1 | 2 | 3 | 4 | 0  | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Makan dan minum        | √  |   |   |   |   | √  |   |   |   |   |
| Toileting              | √  |   |   |   |   | √  |   |   |   |   |
| Mobilisasi             | √  |   |   |   |   | √  |   |   |   |   |
| Berpakaian             | √  |   |   |   |   | √  |   |   |   |   |

| Mobilisasi dan Latihan | Klien 1 |  |  |  |  | Klien 2 |  |  |  |  |
|------------------------|---------|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|
| Personal hygiene       | √       |  |  |  |  | √       |  |  |  |  |

Keterangan :

- 0 : Mandiri
- 1 : Di bantu sebagian
- 2 : Di bantu orang lain
- 3 : Di bantu alat
- 4 : Di bantu orang lain dan alat

Dari data diatas ditemukan persamaan data antara klien 1 dan klien 2 yaitu dapat melakukan aktivitasnya secara mandiri.

8) Nutrisi dan cairan

**Tabel 4.15 Nutrisi dan Cairan**

| Nutrisi dan cairan | Klien 1  | Klien 2  |
|--------------------|--|--|
| Pola makan         | Ny. P mengatakan biasanya makan 3-4 kali sehari dan 1 porsi dihabiskan, sediaan hangat dan dingin, dengan jenis makanan nasi dan lauk. Ny. P mengatakan tidak ada alergi makanan dan suka makan sayuran. | Ny. A mengatakan biasanya makan 3-4 kali sehari dan 1 porsi dihabiskan, sediaan hangat dan dingin, dengan jenis makanan nasi, sayur dan lauk. Ny. A mengatakan tidak ada alergi makanan. |
| Pola minum         | Ny. P mengatakan minum air 7-8 gelas dengan jumlah $\pm 1600$ cc.  | Ny. A mengatakan minum air 7-8 gelas dengan jumlah $\pm 1600$ cc, dan minum susu untuk ibu hamil.  |

Dari diatas antara klien 1 dan klien 2 perbedaan data ialah pada klien 1 (Ny. P) mengatakan minum air 7-8 gelas dengan jumlah  $\pm 1600$  cc. Sedangkan pada klien 2 (Ny. A) mengatakan saat hamil minum air 7-8 gelas dengan jumlah  $\pm 1600$  cc, dan minum susu untuk ibu hamil.

9) Keadaan mental

**Tabel 4.16 Keadaan Mental**

| Keadaan mental      | Klien 1  | Klien 2   |
|---------------------|--|---|
| Adaptasi psikologis | Pasien tampak bersyukur karena Ny.P mengetahui bahwa pasien mengandung | Pasien tampak bersyukur karena Ny. A mengetahui bahwa pasien mengandung |

Dari data diatas ditemukan persamaan antara klien 1 dan klien 2 yaitu Pasien tampak bersyukur karena mengandung anak kedua.

10) Pola hidup yang meningkatkan resiko kehamilan

**Tabel 4.17 Pola Hidup yang Meningkatkan Resiko Kehamilan**

| No | Pola hidup                             | Klien 1  | Klien 2  |
|----|--|--|--|
| 1  | Kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol | Ny. P mengatakan tidak ada kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol hanya saja klien sering terpapar asap rokok dari lingkungan tempat tinggal.                      | Ny. A mengatakan tidak ada kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol hanya saja klien sering terpapar asap rokok dari lingkungan tempat tinggal.  |
| 2  | Aktivitas dan olahraga                 | Ny.P mengatakan jarang melakukan aktivitas dalam frekuensi yang lama selama kehamilan, dikarenakan merasa malas untuk bergerak dan tidak pernah melakukan olahraga | Ny.A mengatakan sering melakukan aktivitas ringan seperti memasak, menyapu,dan mencuci pakaian. Klien biasanya sering berjalan santai pada pagi hari   |
| 3  | Pola makan yang tidak sehat            | Ny. P mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang di olah sendiri dan lebih sering mengkonsumsi sayuran dan buah juga lauk pauk berupa ikan,tempe,telur.           | Ny. A mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang diolah sendiri dan jarang mengkonsumsi buah dan sayur karena tidak berselera. Lauk yang di konsumsi pauk berupa ikan, tempe, telur, daging |
| 4  | Stres dan kesehatan mental yang buruk  | Ny. P mengatakan terkadang merasa stres terkait masalah kecil yang mengganggu  | Ny. A mengatakan saat kehamilan ini klien merasa lebih sensitif  |

| No | Pola hidup | Klien 1                          | Klien 2 |
|----|------------|----------------------------------|---------|
|    |            | pikirannya dan mudah tersinggung |         |

### 11) Persiapan persalinan

**Tabel 4.18 Persiapan Persalinan**

| No | Persiapan persalinan   | Klien 1   | Klien 2   |
|----|--|---|---|
| 1  | Senam hamil  | Ny. P mengatakan belum pernah melakukan senam hamil   | Ny. A mengatakan belum pernah melakukan senam hamil   |
| 2  | Rencana tempat melahirkan  | Ny. P mengatakan ingin melakukan persalinan nantinya di Puskesmas Puu Weri  | Ny. A mengatakan ingin melakukan persalinan nantinya di Puskesmas Puu Weri  |
| 3  | Perlengkapan kebutuhan ibu dan bayi  | Ny. P mengatakan sudah mulai mempersiapkan kebutuhan ibu dan bayi seperti baju, perlengkapan bayi   | Ny. A mengatakan sudah mulai mempersiapkan kebutuhan ibu dan bayi seperti baju, perlengkapan bayi   |
| 4  | Kesiapan mental ibu dan keluarga   | Ny.P mengatakan siap melaksanakan persalinan nantinya hanya saja klien mengatakan cemas dengan kelahiran nantinya apakah akan melahirkan secara normal atau operasi SC                                    | Ny.A mengatakan siap melaksanakan persalinan nantinya hanya saja klien mengatakan cemas akan kondisi bayi nya nanti   |
| 5  | Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara menangani nyeri dan proses persalinan | Ny. P mengatakan sudah paham terkait pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara menangani nyeri dan proses persalinan dari kegiatan kelas ibu hamil di posyandu mawar A kelolaan puskesmas Puu Weri | Ny. A mengatakan sudah paham terkait pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara menangani nyeri dan proses persalinan dari kegiatan kelas ibu hamil di posyandu mawar A kelolaan puskesmas Puu Weri |
| 6  | Perawatan payudara   | Ny. P mengatakan belum paham terkait perawatan payudara   | Ny. A mengatakan belum paham terkait perawatan payudara   |

### 12) Obat-obat yang dikonsumsi saat ini

**Tabel 4.19 Jenis Obat**

| No | Klien 1  | Klien 2  |
|----|--|--|
| 1  | Ny. P mengatakan mendapatkan obat dari posyandu yaitu Asam Folat dan tablet Fe | Ny. A mengatakan mendapatkan obat dari posyandu yaitu Asam Folat dan tablet Fe |

13) Hasil pemeriksaan penunjang

**Tabel 4.20 Pemeriksaan Penunjang**

| NO | Klien 1 | Klien 2 |
|----|---------|---------|
| 1  | USG     | USG     |

c. Analisa data

**Tabel 4.21 Analisa data klien 1 dan klien 2**

| Data  | Etiologi                         | Problem  |
|---|----------------------------------|----------|
| <p><b>Klien 1</b><br/>           DS :<br/>           Ny.P mengatakan merasa cemas dengan kondisi kehamilannya, dia mengatakan takut persalinan berikutnya tidak normal<br/>           DO :<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak gelisah</li> <li>• Sulit tidur</li> </ul> </p>       | Kekhawatiran mengalami kegagalan | Ansietas |
| <p><b>Klien 2</b><br/>           DS :<br/>           Ny. A mengatakan merasa cemas terkait proses melahirkan nantinya dan juga terkait kondisi bayi dan sulit berkonsentrasi<br/>           DO :<br/> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak gelisah</li> <li>• Sulit tidur</li> </ul> </p> | Kekhawatiran mengalami kegagalan | Ansietas |

## **2. Diagnosa Keperawatan**

### **Klien 1**

Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan Ny. P.B mengatakan merasa cemas dengan proses persalinan nantinya.

### **Klien 2**

Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan Ny. A.M mengatakan merasa cemas dengan kondisi bayinya nanti saat proses persalinan.

### 3. Intervensi Keperawatan

**Tabel 4.22 Intervensi Keperawatan**

| No | Diagnosa Keperawatan (SDKI)   | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)  | Intervensi Keperawatan (SIKI)  |
|----|---|---|--|
| 1. | Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan di tandai dengan | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali pertemuan diharapkan tingkat ansietas klien menurun,dengan kriteria hasil:<br>1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi (menurun)<br>2. Perilaku gelisah (menurun)<br>3. Konsentrasi (membaik)<br>4. Pola tidur (membaik) | <b>Yoga (1.08253)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi toleransi terhadap latihan<br>2. Identifikasi jenis latihan dan gerakan yoga,sesuai kebutuhan<br>3. Periksa tanda vital sebelum dan sesudah latihan<br><b>Terapeutik</b><br>4. Lakukan gerak-gerakan yoga( <i>Vrksasana, Virabhadrasana I, Bitilasana Marjaryasana, Parivrtta Janu Sirsasana</i> )<br>5. Atur frekuensi melakukan yoga,sesuai kemampuan<br><b>Edukasi</b><br>6. Jelaskan tujuan dan alasan latihan<br>7. Anjurkan melakukan yoga secara berkelompok 5-8 orang<br>8. Demonstrasikan gerakan-gerakan yoga |

#### 4. Implementasi Keperawatan

**Tabel 4.23 Implementasi Keperawatan Klien I**

| No | Hari/Tanggal/Jam               | Implementasi Keperawatan   | Hari/Tanggal/Jam                | Evaluasi Keperawatan   |
|----|--------------------------------|--|---------------------------------|--|
| 1. | Sabtu,12/04/2025<br>08.00 WITA | 1. Mengidentifikasi toleransi terhadap latihan<br><b>Hasil:</b> Ny.P mampu mengikuti gerakan-gerakan yoga yang telah di ajarkan  | Sabtu, 12/04/2025<br>11.00 WITA | S : Ny. P mengatakan merasa khawatir dengan kondisi kehamilannya, dia mengatakan takut persalinan berikutnya tidak secara normal (post partum) |
|    | 08.10 WITA                     | 2. Mengidentifikasi jenis latihan dan gerakan yoga,sesuai kebutuhan<br><b>Hasil:</b> Ny.P diberikan 4 jenis gerakan yoga untuk mengatasi kecemasan   |                                 | O :<br>Ny. P tampak gelisah<br>Ny. P Sulit tidur   |
|    | 08.20 WITA                     | 3. Memeriksa tanda vital sebelum dan sesudah latihan<br><b>Hasil:</b> Pemeriksaan pada Ny.P yang di dapatkan,yaitu (TD:110/70,N:80x/menit,RR:20 x/menit,S:36,5C)   |                                 | A : Masalah belum teratasi   |
|    | 08.40 WITA                     | 4. Melakukan gerak-gerakan yoga<br><b>Hasil:</b> Pada Ny.P diberikan 4 jenis latihan yoga,yaitu (1. Vrksasana (Pose Pohon) 2. Virabhadrasana I (Pose Prajurit I) 3. Bitilasana Marjaryasana (Pose Sapi Kucing) 4. Parivrta |                                 | P : Intervensi dilanjutkan (3, 4)  |

| No | Hari/Tanggal/Jam | Implementasi Keperawatan   | Hari/Tanggal/Jam | Evaluasi Keperawatan |
|----|------------------|--|------------------|----------------------|
|    | 09.30 WITA       | <p>Janu Sirsasana (Pose Kepala Lutut Berputar))</p> <p>5. Mengatur frekuensi melakukan yoga,sesuai kemampuan<br/><b>Hasil:</b> Ny.P diberikan latihan pada sore hari di jam 16.00 WITA)</p>  |                  |                      |
|    | 09.40 WITA       | <p>6. Menjelaskan tujuan dan alasan latihan<br/><b>Hasil:</b> Memberitahukan pada Ny.P bahwa tujuan dilakukan yoga prenatal ini adalah untuk mengatasi kecemasan yang dialami oleh klien</p> |                  |                      |
|    | 10.00 WITA       | <p>7. Mengajukan melakukan yoga secara berkelompok 5-8 orang<br/><b>Hasil:</b> Ny.P disarankan untuk melakukan yoga bersama di layanan kelas ibu hamil</p>                                   |                  |                      |
|    | 10.10 WITA       | <p>8. Mendemonstrasikan gerakan-gerakan yoga<br/><b>Hasil:</b> sebelum melakukan yoga terlebih dahulu diberikan demo 4 jenis gerakan yoga prenatal tersebut</p>                              |                  |                      |

| No | Hari/Tanggal/Jam  | Implementasi Keperawatan   | Hari/Tanggal/Jam                        | Evaluasi Keperawatan  |
|----|---|--|---|---|
|    | <p>Senin, 14/04/2025<br/>16.00 WITA</p> <p>16.20 WITA</p> | <p>1. Memeriksa tanda vital sebelum dan sesudah latihan<br/><b>Hasil:</b> Pemeriksaan pada Ny.P yang di dapatkan,yaitu (TD:100/80,N:80x/menit,RR:20 x/menit,S:37,0C)</p> <p>2. Melakukan gerak-gerakan yoga<br/><b>Hasil:</b> Pada Ny.P diberikan 4 jenis latihan yoga,yaitu (1. Vrksasana (Pose Pohon) 2. Virabhadrasana I (Pose Prajurit I) 3. Bitilasana Marjaryasana (Pose Sapi Kucing) 4. Parivrta Janu Sirsasana (Pose Kepala Lutut Berputar))</p> | <p>Senin, 14/04/2025<br/>17.00 WITA</p> | <p>S : Ny. P mengatakan merasa rileks saat melakukan gerakan yoga</p> <p>O :<br/>Ny. P tampak lebih rileks<br/>Ny. P tidur mulai membaik</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan (3, 4)</p> |

| No | Hari/Tanggal/Jam                                  | Implementasi Keperawatan   | Hari/Tanggal/Jam                | Evaluasi Keperawatan   |
|----|---|--|---------------------------------|--|
|    | Selasa,15/04/2025<br>16.00 WITA<br><br>16.20 WITA | 1. Memeriksa tanda vital sebelum dan sesudah latihan<br><b>Hasil:</b> Pemeriksaan pada Ny.P yang di dapatkan,yaitu (TD:110/70, N:80x/menit, RR:20x/menit, S:36,5C)<br>2. Melakukan gerak-gerakan yoga<br><b>Hasil:</b> Pada Ny.P diberikan 4 jenis latihan yoga,yaitu (1. <i>Vrksasana</i> (Pose Pohon) 2. <i>Virabhadrasana I</i> (Pose Prajurit I) 3. <i>Bitilasana Marjaryasana</i> (Pose Sapi Kucing) 4. <i>Parivrtta Janu Sirsasana</i> (Pose Kepala Lutut Berputar)) | Selasa,15/04/2025<br>17.00 WITA | S : Ny. P mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah melakukan yoga<br><br>O :<br>Ny. P tampak lebih tenang<br>Ny. P sudah dapat tidur<br><br>A : Masalah teratasi<br><br>P : Intervensi dihentikan |

**Tabel 4.24 Implementasi Keperawatan Klien II**

| No | Hari/Tanggal/Jam   | Implementasi   | Hari/Tanggal/Jam                  | Evaluasi   |
|----|--|--|-----------------------------------|--|
| 1. | Sabtu,16/04/2025<br>08.00 WITA<br><br>08.10 WITA<br><br>08.20 WITA<br><br>08.40 WITA | <p>1. Mengidentifikasi toleransi terhadap latihan<br/><b>Hasil:</b> Ny.A mampu mengikuti gerakan-gerakan yoga yang telah diajarkan</p> <p>2. Mengidentifikasi jenis latihan dan gerakan yoga,sesuai kebutuhan<br/><b>Hasil:</b> Ny.A diberikan 4 jenis gerakan yoga untuk mengatasi kecemasan</p> <p>3. Memeriksa tanda vital sebelum dan sesudah latihan<br/><b>Hasil:</b> Pemeriksaan pada Ny.A yang di dapatkan,yaitu (TD:120/70,N:86x/menit,RR:20 x/menit,S:37.5 C)</p> <p>4. Melakukan gerak-gerakan yoga<br/><b>Hasil:</b> Pada Ny.A diberikan 4 jenis latihan yoga,yaitu (1. <i>Vrksasana</i> (Pose Pohon) 2. <i>Virabhadrasana I</i> (Pose Prajurit I) 3. <i>Bitilasana Marjaryasana</i> (Pose Sapi Kucing) 4. <i>Parivrta</i></p> | Sabtu<br>16/04/2025<br>11.00 WITA | <p>S :</p> <p>Ny. A mengatakan merasa khawatir dengan kondisi kehamilannya, klien mengatakan takut keadaan bayi nya tidak sehat/tidak normal</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ny. A tampak gelisah</li> <li>2. Ny. A Sulit tidur</li> </ol> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi di lanjutkan</p> <p>(3, 4)</p> |

| No | Hari/Tanggal/Jam | Implementasi  | Hari/Tanggal/Jam | Evaluasi |
|----|------------------|---|------------------|----------|
|    | 09.30 WITA       | <p><i>Janu Sirsasana</i> (Pose Kepala Lutut Berputar))</p> <p>5. Mengatur frekuensi melakukan yoga,sesuai kemampuan<br/> <b>Hasil:</b> Ny.A diberikan latihan pada sore hari di jam 16.00 WITA)</p> |                  |          |
|    | 09.40 WITA       | <p>6. Menjelaskan tujuan dan alasan latihan<br/> <b>Hasil:</b> Memberitahukan pada Ny.A bahwa tujuan dilakukan yoga prenatal ini adalah untuk mengatasi kecemasan yang dialami oleh klien</p>       |                  |          |
|    | 10.00 WITA       | <p>7. Mengajukan melakukan yoga secara berkelompok 5-8 orang<br/> <b>Hasil:</b> Ny.A disarankan untuk melakukan yoga bersama di layanan kelas ibu hamil</p>   |                  |          |
|    | 10.10 WITA       | <p>8. Mendemonstrasikan gerakan-gerakan yoga<br/> <b>Hasil:</b> sebelum melakukan yoga terlebih dahulu diberikan demo 4 jenis gerakan yoga prenatal kepada Ny. A</p>                                |                  |          |

| No | Hari/Tanggal/Jam   | Implementasi   | Hari/Tanggal/Jam                        | Evaluasi   |
|----|--|--|---|--|
|    | <p>Senin,17/04/2025<br/>08.05 WITA</p> <p>08.10 WITA</p> | <p>1. Memeriksa tanda vital sebelum dan sesudah latihan<br/><b>Hasil:</b> Pemeriksaan pada Ny.A yang di dapatkan,yaitu (TD:110/70,N:70x/menit,RR:20 x/menit,S:36,5C)</p> <p>2. Melakukan gerak-gerakan yoga<br/><b>Hasil:</b> Pada Ny.P diberikan 4 jenis latihan yoga,yaitu (1. <i>Vrksasana</i> (Pose Pohon) 2. <i>Virabhadrasana I</i> (Pose Prajurit I) 3. <i>Bitilasana Marjaryasana</i> (Pose Sapi Kucing) 4. <i>Parivrta Janu Sirsasana</i> (Pose Kepala Lutut Berputar))</p> | <p>Senin, 17/04/2025<br/>09.00 WITA</p> | <p>S : Ny. A mengatakan merasa lebih rileks</p> <p>O :<br/>Ny. A tampak rileks<br/>Ny. A tidur mulai nyenyak (sebelum dilakukan yoga Ny. A tidur sekitar</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan (3, 4)</p> |

| No | Hari/Tanggal/Jam                 | Implementasi  | Hari/Tanggal/Jam                 | Evaluasi   |
|----|----------------------------------|---|----------------------------------|--|
|    | Selasa, 18/04/2025<br>08.10 WITA | 1. Memeriksa tanda vital sebelum dan sesudah latihan<br><b>Hasil:</b> Pemeriksaan pada Ny.A yang di dapatkan, yaitu (TD:120/80,N:75x/menit,RR:20 x/menit,S:36,5C)   | Selasa, 18/04/2025<br>09.00 WITA | S : Ny. A mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah dilakukan gerakan yoga prenatal, klien mengatakan sudah siap melakukan persalinan nantinya |
|    | 08.15 WITA                       | 2. Melakukan gerak-gerakan yoga<br><b>Hasil:</b> Pada Ny.A diberikan 4 jenis latihan yoga, yaitu (1. <i>Vrksasana</i> (Pose Pohon) 2. <i>Virabhadrasana I</i> (Pose Prajurit I) 3. <i>Bitilasana Marjaryasana</i> (Pose Sapi Kucing) 4. <i>Parivrtta Janu Sirsasana</i> (Pose Kepala Lutut Berputar)) |                                  | O :<br>Ny. A tampak lebih baik<br>Ny. A sudah dapat tidur dengan nyenyak<br><br>A : Masalah Teratasi<br><br>P : Intervensi di hentikan                 |

## **B. Pembahasan**

Pembahasan merupakan proses analisa teori dan aplikasi proses keperawatan secara nyata. Pada bab ini menguraikan kesenjangan yang ada antara tinjauan teori, dan tinjauan kasus serta solusi yang diambil untuk mengatasi masalah pada saat memberikan implementasi keperawatan kepada pasien 1 dan pasien 2 dengan masalah kecemasan pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Puu Weri Kabupaten Sumba Barat. Implementasi pasien 1 dilakukan pada tanggal 12 sampai 15 april 2025 dan pasien 2 tanggal 16 sampai 18 april 2025. Pembahasan ini meliputi keseluruhan langkah-langkah dalam 5 tahap proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Berdasarkan pengkajian keperawatan yang telah dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 maka hasilnya dapat digambarkan sebagai berikut:

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian menurut Rohmah & Walid (2012) adalah tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Kemampuan mengidentifikasi masalah keperawatan yang dilakukan pada tahap ini akan menentukan desain perencanaan yang ditetapkan. Selanjutnya, tindakan keperawatan dan evaluasi mengikuti perencanaan yang dibuat. Oleh karena itu, pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan cermat sehingga seluruh kebutuhan perawatan pasien dapat diidentifikasi.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien 1 dilakukan pada tanggal 12 sampai 15 april 2025 dan pasien 2 tanggal 16 sampai 18 april 2025 Ditemukan kedua pasien mengalami tanda dan gejala. Pasien 1 mengatakan merasa cemas, merasa gelisah, sering buang air kecil pada malam hari, sering terbangun pada malam hari mudah stress dan sensitif. Sedangkan pasien 2 mengatakan merasakan cemas, sering buang air kecil

pada malam hari, dan sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali. Saat melakukan pengkajian pasien tampak gelisah dan khawatir akan proses persalinan nantinya.

Kedua pasien, yaitu pasien 1 dan pasien 2, memiliki kesamaan dalam status paritas, di mana keduanya sudah pernah melahirkan sebelumnya (multipara). Klien diharapkan memiliki pengalaman terkait kehamilan, proses melahirkan, masa nifas dan perawatan bayi.

Hasil penelitian Nuswantoro et al (2024) kecemasan selama kehamilan dapat disebabkan oleh adanya perubahan fisik, ketakutan terhadap proses persalinan dan transisi peran menjadi orang tua. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan selama kehamilan trimester III yaitu faktor risiko gangguan kecemasan pada kehamilan diantaranya usia ibu, paritas dan psikososial seperti dukungan suami dan keluarga. Faktor lain yang dikarenakan keterbatasan tingkat pendidikan yang berkaitan dengan pengetahuan perubahan psikologis selama kehamilan. Kemudian ada faktor dukungan sosial seperti sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi timbulnya kecemasan ibu pada saat kehamilan dan persiapan persalinan.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Setelah pengkajian selesai, langkah selanjutnya adalah menganalisis data subjektif dan objektif untuk menemukan masalah kesehatan utama. Untuk mengidentifikasi masalah yang mungkin terjadi pada pasien, perawat menggunakan pengetahuan serta keterampilan mereka. Penegakan diagnosis melibatkan proses berpikir yang kompleks tentang data yang dikumpulkan. Pada tahap diagnosis, proses yang dilakukan adalah memvalidasi, mengoreksi dan mengelompokkan data, menginterpretasikan data, menemukan masalah dengan kelompok data tersebut dan merumuskan diagnosa keperawatan (Herniyatun et al., 2023).

Menurut SDKI (PPNI, 2018) Jenis-jenis diagnosa keperawatan di bagi dalam tiga bagian yaitu diagnosa aktual, diagnosa resiko dan diagnosa promosi kesehatan. Dari hasil analisa data yang dilakukan penulis menetapkan diagnosa yang sama antara kedua pasien yaitu *ansietas*

berhubungan dengan kekhawatiran akan kegagalan. Tidak ada perbedaan antara diagnosa pada pasien 1 dan pasien 2.

Menurut SDKI (PPNI, 2016) pada diagnosa keperawatan ansietas tanda dan gejala terdiri dari data subjektif merasa khawatir dan sulit berkonsentrasi sedangkan data objektif yaitu Pasien tampak gelisah dan Sulit tidur. Adapun tanda dan gejala yang ditemukan pada kedua pasien yaitu pasien 1 mengatakan merasa khawatir dengan kondisi kehamilannya, klien mengatakan takut persalinan berikutnya tidak secara normal (post partum). Saat pemeriksaan pasien tampak gelisah dan kesulitan tidur terlebih khusus di malam hari. Sedangkan pada pasien 2 didapatkan keluhan mengatakan merasa khawatir dengan kondisi kehamilannya, klien mengatakan takut keadaan bayinya tidak sehat/tidak normal. Saat pemeriksaan pasien tampak gelisah dan mengalami kesulitan saat tidur.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi adalah sebuah rencana tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah yang dialami pasien. Menyusun prioritas masalah, merumuskan tujuan, kriteria hasil dan memilih strategi asuhan keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan pada tahap ini. Penyusunan perencanaan dilakukan dengan format OTEK. O (*Observasi*), T (*Terapeutik*), E (b), K (*Kolaborasi*), serta konsultasi dengan tenaga kesehatan yang lain (Kusuma et al., 2023). Intervensi keperawatan adalah segala rencana tindakan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Luaran (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur, meliputi kondisi, perilaku, atau dari persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respons terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan juga diartikan sebagai hasil akhir intervensi keperawatan yang terdiri atas indikator-indikator atau kriteria-kriteria hasil pemulihan masalah (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Adapun tujuan dan kriteria hasil dari diagnosa yang sudah di tegakkan yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan dalam 1 minggu diharapkan tingkat ansietas klien menurun, dengan kriteria hasil: Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi (menurun), Perilaku gelisah (menurun), Konsentrasi (membaik), Pola tidur (membaik).

Dengan intervensi **Yoga (*Prenatal Yoga*)**, Identifikasi toleransi terhadap latihan, Identifikasi jenis latihan dan gerakan yoga, sesuai kebutuhan, Periksa tanda vital sebelum dan sesudah latihan, Lakukan gerak-gerakan yoga ((*Vrksasana, Virabhadrasana I, Bitilasana Marjaryasana, Parivrtta Janu Sirsasana*), atur frekuensi melakukan yoga, sesuai kemampuan, jelaskan tujuan dan alasan latihan, anjurkan melakukan yoga secara berkelompok 5-8 orang, demonstrasikan gerakan-gerakan yoga

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik, yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien mencakup dukungan, pengobatan dan tindakan untuk memperbaiki kondisi klien (Siregar, 2019).

Implementasi telah dilakukan kepada kedua pasien dengan tanggal yang berbeda yaitu pasien dilakukan pada tanggal 12 sampai 15 April 2025 dan pasien 2 tanggal 16 sampai 18 April 2025. Implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi toleransi terhadap latihan, mengidentifikasi jenis latihan dan gerakan yoga, sesuai kebutuhan, memeriksa tanda vital sebelum dan sesudah latihan, melakukan gerak-gerakan yoga, mengatur frekuensi melakukan yoga, sesuai kemampuan, menjelaskan tujuan dan alasan latihan, menganjurkan melakukan yoga secara berkelompok 5-8 orang, mendemonstrasikan gerakan-gerakan yoga.

Selama melakukan implementasi keperawatan penulis tidak mengalami kesulitan karna kedua pasien beserta keluarga sangat kooperatif dalam menerima tindakan keperawatan yang dilakukan.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Selama perawatan, perawat harus melakukan evaluasi keperawatan secara berkala untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan efektif dan memenuhi kebutuhan pasien. Evaluasi digunakan untuk membandingkan tindakan untuk melihat apakah ada perubahan atau tidak. Penulisan evaluasi didasarkan pada SOAP, yang berarti S (data *subjektif* atau data *subjektif*), O (data *objektif* atau data *objektif*), A (analisis atau analisis), dan P (*Plant of Care* atau rencana asuhan keperawatan) (Harahab, 2020). Setelah implementasi maka dilakukan evaluasi keperawatan untuk menilai keefektifan dari implementasi *prenatal yoga* yang diberikan pada kedua pasien, untuk menurunkan tingkat *ansietas* pada ibu hamil trimester III. Setelah tindakan implementasi dilakukan maka penulis melakukan evaluasi selama 3x pertemuan dalam 1 minggu pada kedua pasien, dengan hasil pada hari pertama implementasi pasien 1 Ny. P.B mengatakan merasa khawatir dengan kondisi kehamilannya, dia mengatakan takut persalinan berikutnya tidak secara normal (post partum).

Setelah melakukan dilakukan demonstrasi yoga (*Prenatal Yoga*) pada hari pertama pasien mengatakan bersedia melakukan gerakan yang di ajarkan, awalnya pasien masih belum leluasa dan tampak ragu dalam melakukan gerakan tetapi pasien sangat antusias melakukan gerakan dengan pengawasan, pasien mengatakan tampak lebih rileks, masalah belum teratasi, lanjutkan intervensi (1 dan 3) pada implementasi hari ke 2 Ny. P.B mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman saat melakukan gerakan *yoga prenatal* dan pasien terlihat sudah mempelajari gerakan dengan baik, pasien mengatakan sudah mulai tidur dengan nyaman, masalah teratasi sebagian, lanjutkan intervensi (1 dan 3) pada hari ke 3 Ny. P.B mengatakan merasa rileks dan nyaman, sudah bisa tidur nyenyak pada malam hari dan merasa tidak khawatir lagi terkait proses persalinan

nantinya karena apapun yang terjadi nantinya pasien siap menerima dan yakin bahwa keadaannya akan baik-baik saja, tampak tidak gelisah, masalah teratasi, intervensi dihentikan.

Sedangkan pada pasien 2 dengan hasil pada hari 1 implementasi Ny. A.M mengatakan Ny. A.M mengatakan merasa khawatir dengan kondisi kehamilannya, klien mengatakan takut keadaan bayinya tidak sehat/tidak normal setelah melakukan demonstrasi yoga (*Prenatal yoga*) pasien mengatakan bersedia melakukan gerakan yang telah diajarkan awalnya pasien diajarkan untuk melakukan 3 (tiga) gerakan terlebih dahulu karena pasien tampak kesulitan saat melakukan gerakan yoga *pose prajurit*, pasien tampak gelisah saat menjelaskan kecemasan yang dialaminya, pasien juga mengatakan kesulitan tidur apalagi di malam hari, masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan, (1 dan 3) pada implementasi hari ke 2 Ny. A.M mengatakan merasa rileks saat melakukan gerakan prenatal yoga, pasien juga sudah dapat melakukan gerakan yoga tetapi tetap dengan pengawasan, sudah bisa tidur lebih nyaman, masalah teratasi sebagian, lanjutkan intervensi (1 dan 3) pada hari ke 3 Ny. A.M mengatakan merasa rileks dan nyaman, sudah bisa tidur nyenyak pada malam hari, pasien mengatakan tidak lagi merasakan cemas atas kondisi bayinya, masalah teratasi, intervensi dihentikan.

Menurut Gustina 2020 prenatal care yoga dapat mempengaruhi hipotalamus untuk menekan sekresi CRH yang akan mempengaruhi kelenjar hipofisis lobus anterior untuk menekan pengeluaran hormon ACTH sehingga produksi hormon adrenal dan kortisol menurun serta memerintahkan kelenjar hipofisis lobus anterior mengeluarkan hormon endorpin. Teknik latihan nafas adalah latihan yang sangat baik untuk mengendalikan dan mengatur pernafasan. Latihan ini merileksasikan, menguatkan dan mengembalikan sistem respirasi dan sistem saraf ke posisi dan fungsi yang tepat, serta meningkatkan kapasitas dan elastisitas paru. Latihan ini memberikan efek rileksasi untuk alam pikiran dan perasaan.

Pada kedua pasien didapatkan hasil evaluasi bahwa setelah melakukan *prenatal yoga*, kedua pasien merasa lebih rileks dan merasa tenang. Hal ini sejalan dengan teori yang di paparkan oleh gustina.

Hasil penelitian Aprilian menunjukkan bahwa pikiran positif yang berkembang pada ibu hamil menjelang persalinan merupakan salah satu bentuk manfaat yang diperoleh dari latihan yoga relaksasi mendalam. Relaksasi tersebut diharapkan dapat menghindarkan ibu hamil dari perasaan tegang, cemas, gelisah, dan takut menghadapi persalinan. Penelitian sebelumnya oleh Battle di Amerika Serikat, Bershadsky di California Selatan dan Kinser di Virginia telah menunjukkan bahwa intervensi yoga prenatal pada wanita hamil efektif dalam mengurangi kecemasan pada wanita hamil (Ashari et al., 2019).

Pada kedua pasien di dapatkan hasil evaluasi pasien 1 Ny. P.B mengatakan merasa rileks dan nyaman setelah dilakukan prenatal yoga dan tidak merasa cemas terkait proses persalinan nantinya. Pada pasien 2 Ny. A.M mengatakan merasa rileks dan nyaman setelah dilakukan prenatal yoga dan tidak merasa cemas dengan kondisi bayinya nanti saat proses persalinan nantinya.

Penulis menyimpulkan bahwa hasil evaluasi kedua pasien sejalan dengan teori yaitu kedua pasien mampu mengatasi masalah kecemasan yang dihadapi kedua pasien.