

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah hasil dari proses pertemuan sel sperma dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, berlangsung selama 40 minggu. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin (280 hari/40 minggu) atau 9 bulan 7 hari. Kehamilan merupakan sebuah proses mata rantai berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi, migrasi, spermatozoa dan ovum, konsepsi dan pertumbuhan zigot, nidasi pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. (Yuliasari, Humaira, Fitria 2018)

Kehamilan didefinisikan sebagai proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang (Wati et al.,2023).

2.1.2 Tanda bahaya kehamilan

Tanda bahaya kehamilan didefinisikan sebagai tanda-tanda atau gejala yang menunjukkan adanya bahaya yang dapat terjadi selama proses kehamilan. Apabila tanda bahaya tersebut tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian pada ibu hamil (Dewie 2021).

Menurut (Dahlan & Umrah 2017) Tanda dan Gejala Kehamilan diklasifikasikan menjadi tiga bagian yaitu :

- 1) Tanda Tidak Pasti Hamil
 - a) Amenorea
 - b) Mual dan muntah
 - c) Perubahan pada payudara
 - d) Quickening
 - e) Membesarnya perut
 - f) Perubahan pada traktus urinarius

- g) Mengidam (ingin makanan khusus)
- h) Tidak tahan suatu bau-bauan
- i) Pingsan (pangsan)
- j) Tidak ada selera makan (anoreksia)
- k) Lelah (fatigue)
- l) Konstipasi/obstipasi
- m) Perubahan pigmentasi kulit
- n) Varices

2) Tanda Mungkin Hamil

- a) Kadar HCG (Human Chorionic Gonadotropin) yang positif
- b) Tanda Hegar
- c) Tanda Piscasek
- d) Tanda Braxton Hick
- e) Tanda Chadwick
- f) Tanda Goodell
- g) Teraba ballotement

3) Tanda pasti kehamilan

- a) Terdengarnya denyut jantung janin
- b) Teraba bagian – bagian janin
- c) Pergerakan janin,USG

2.1.2 Perubahan Fisiologis dan psikologi Selama Kehamilan

1) Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan

- a. Uterus: Rahim membesar karena adanya pertumbuhan jaringan dan peningkatan aliran darah untuk mendukung pertumbuhan janin.
- b. Payudara: Payudara mempersiapkan diri untuk produksi ASI dengan membesar dan menghasilkan kolostrum.
- c. Vagina dan vulva: Perubahan pada vagina mempersiapkan jalan lahir untuk proses persalinan.

- d. Integumen: Terjadi perubahan pada kulit seperti munculnya garis-garis kehamilan (striae) dan perubahan warna kulit (cloasma).
 - e. Pernapasan: Pernapasan menjadi lebih cepat dan dalam untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu dan janin.
 - f. Pencernaan: Perubahan hormon menyebabkan mual, muntah, dan konstipasi pada beberapa ibu hamil.
 - g. Perkemihan: Frekuensi buang air kecil meningkat karena tekanan rahim pada kandung kemih.
 - h. Volume darah: Volume darah meningkat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin.
 - i. Sel darah: Terjadi peningkatan produksi sel darah merah, namun tidak seimbang dengan peningkatan volume darah sehingga menyebabkan anemia fisiologis.
 - j. Metabolisme: Metabolisme tubuh meningkat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin.
1. Perubahan psikologi Selama Kehamilan
- Adapun perubahan psikologi menurut (Pieter & Namora, 2010) mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam perubahan psikologi ibu pada masa kehamilan antara lain
- a. Rasa cemas bercampur bahagia
Perubahan psikologis yang paling menonjol pada usia kehamilan trimester pertama ialah timbulnya rasa cemas dan ragu sekaligus disertai rasa bahagia.
 - b. Perubahan emosional
Perubahan-perubahan emosi pada trimester pertama menyebabkan adanya penurunan kemauan berhubungan seksual, rasa letih dan mual, perubahan suasana hati, depresi, kekhawatiran ibu tentang kesejahteraannya dan bayinya, kekhawatiran pada

bentuk penampilan diri yang kurang menarik, dan sebagainya

c. Sikap ambivalen

Sikap ambivalen menggambarkan suatu konflik perasaan yang bersifat simultan, seperti cinta dan benci terhadap seseorang, sesuatu, atau kondisi.

d. Ketidakyakinan atau ketidakpastian

Awal minggu kehamilan, ibu sering merasa tidak yakin pada kehamilannya.

e. Perubahan seksual

Selama trimester pertama keinginan seksual wanita menurun.

f. Fokus pada diri sendiri

Pada bulan-bulan pertama kehamilan, sering kali pikiran ibu lebih berfokus kepada kondisi dirinya sendiri, bukan kepada janin.

g. Stress

Kemungkinan stress yang terjadi pada masa kehamilan trimester pertama bisa berdampak negative dan positif, dimana kedua stress ini dapat memengaruhi perilaku ibu. Terkadang stress tersebut bersifat intrinsik dan ekstrinsik.

h. Guncangan psikologis

Terjadinya guncangan jiwa diperkirakan lebih kecil terjadi pada trimester pertama dan lebih tertuju pada kehamilan pertama.

2.1.3 Komplikasi Kehamilan

Komplikasi Kehamilan Trimester III. Menurut (Andreas Febrianto, 2020).

Komplikasi terhadap kehamilan trimester III sebagai berikut:

1. Persalinan Prematuritas.

Persalinan prematuritas (prematuur) dimaksudkan dengan persalinan yang terjadi diantara umur kehamilan 29-36 minggu, dengan berat badan lahir kurang dari 2,5 kg.. Sebab persalinan prematuritas :

- 1) Hamil dengan perdarahan, kehamilan ganda
- 2) Kehamilan disertai komplikasi (preeklamsia, dan eklamsia)
- 3) Kehamilan dengan komplikasi penyakit ibu (hipertensi, penyakit ginjal, penyakit jantung, dsb).
2. Kehamilan Ganda (Kembar)

Pengaruh kehamilan ganda terhadap ibu Diperlukan gizi yang lebih banyak, sehingga tumbuh kembang janin mencapai cukup bulan, pada hamil muda sering terjadi keluhan yang lebih hebat, ibu sering cepat lelah, sering terjadi penyulit hamil (hidramnion, preeklamsia, dan eklamsia), pada saat persalinan dijumpai kesulitan.
3. Pengaruhkehamilangandaterhadapbayi.

Dapat terjadi persalinan prematuritas, dapat terjadi janin dengan anemia atau BBLR, setelah persalinan anak pertama dapat terjadi pelepasan plasenta sebelum waktunya dan membahayakan janin ke dua.
4. Kehamilan dengan pendarahan

Perdarahan pada kehamilan memberikan dampak yang membahayakan ibu dan janin dalam kandungan..
5. Kehamilan dengan ketuban pecah dini.
 - 1) Kehamilan diatas umur hamil 36 minggu pada ibu dengan diabetes melitus.
 - 2) Mungkin terjadi lilitan tali pusat yang mematikan
 - 3) Terjadi simbol tali pusat.
 - 4) Gangguan nutrisi menjelang kehamilan cukup bulan.
 - 5) Kehamilan dengan perdarahan.
 - 6) Kehamilan lewat waktu lebih dari 14 hari.

2.1.3 Pemeriksaan penunjang

Umunya pemeriksaan pada trimester III dilakukan 2 kali (Khusniya Fatin Nur'aini,2021).

a. Ultrasonografi

Pemeriksaan USG untuk mengetahui posisi janin, apakah janin sungsang atau dalam posisi yang normal. Selain itu juga mengukur panjang leher rahim.

b. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil yaitu dengan mengambil sampel padavagina atau dubur ibu hamil, hal ini untuk mengidentifikasi adanya bakteri Streptokokus grup B.

c. Tes non stress

Tes ini untuk menilai dan mengevaluasi kesehatan janin dengan menggunakan alat yang bisa mendengarkan detak jantung janin.

d. Pemeriksaan leopold

Pemeriksaan ini dilakukan dengan menggunakan perabaan untuk mengetahui usia kehamilan dari posisi janin. (Khusniya Fatin Nur'aini,2021).

2.2 Konsep Kecemasan/Ansietas

2.2.1 Definisi Ansietas

Kecemasan merupakan suatu keadaan perasaan gelisah, ketidaktentuan, ada rasa takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui masalahnya (Pardede & Simangunsong, 2020). Kecemasan merupakan suatu respon psikologis maupun fisiologis individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan, atau reaksi atas situasi yang dianggap mengancam (Hulu & Pardede, 2016).

2.2.2 Etiologi Gangguan Kecemasan

1. Faktor Predisposisi Stressor predisposisi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat menyebabkan timbulnya kecemasan(N. N. Putri 2021)Ketegangan dalam kehidupan tersebut dapat berupa :

- a. Peristiwa Traumatik, yang dapat memicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional.
 - b. Konflik Emosional, yang dialami individu dan tidak terselesaikan dengan baik. Konflik antara individu dan super ego atau antara keinginan dan kenyataan dapat menimbulkan kecemasan pada individu.
 - c. Konsep diri terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan.
 - d. Frustrasi akan menimbulkan rasa ketidakberdayaan untuk mengambil keputusan yang berdampak terhadap ego.
 - e. Gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman terhadap integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu.
 - f. Pola mekanisme koping keluarga atau pola keluarga menangani stress akan mempengaruhi individu dalam berespon terhadap
 - g. Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga akan mempengaruhi respons individu dalam berespons terhadap konflik dan mengatasi kecemasannya.
 - h. Medikasi yang dapat memicu terjadinya kecemasan adalah pengobatan yang mengandung benzodiazepin, karena benzodiazepine dapat menekan neurotransmitter gamma amino butyric acid (GABA) yang mengontrol aktivitas neuron di otak yang bertanggung jawab menghasilkan kecemasan. konflik yang dialami karena pola mekanisme koping individu banyak dipelajari dalam keluarga.
1. Faktor presipitasi

Stresor presipitasi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan timbulnya kecemasan (Stuart, Keliat & Pasaribu, 2016). Stressor presipitasi kecemasan dikelompokkan menjadi dua

bagian, yaitu

1. Ancaman terhadap integritas fisik. Ketegangan yang mengancam integritas fisik yang meliputi:
 - a. Sumber Internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologis sistem imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal (misalnya : hamil).
 - b. Sumber Eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.
2. Ancaman terhadap harga diri meliputi sumber internal dan eksternal:
 - a. Sumber Internal : kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan tempat kerja, penyesuaian terhadap peran baru. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri.
 - b. Sumber Eksternal : kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya.
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan
Terdapat dua faktor yang dapat menimbulkan kecemasan, yaitu.
 - a. Pengalaman negatif pada masa lalu Sebab utama dari timbulnya rasa cemas kembali pada masa kanak-kanak, yaitu timbulnya rasa tidak menyenangkan mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa mendatang, apabila individu menghadapi situasi yang sama dan juga

2.2.3 Tingkat Kecemasan

Menurut (Amalia Yunia Rahmawati 2020) Tingkatan kecemasan terbagi atas empat, yaitu :

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian

meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologi: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar, dan diare.

4. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional. Kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung lama dapat terjadi

kelelahan yang sangat bahkan kematian.

2.2.4 Ciri-ciri kecemasan

Menurut (Rufaidah and Karneli 2020) kecemasan mempunyai ciri-ciri tersendiri, diantaranya:

1. Ciri fisik dari kecemasan meliputi kegelisahan, kegugupan, tangan atau anggota tubuh lain yang bergetar atau gemetar, sensasi dari pita ketat yang mengikat disekitar dahi, banyak berkeringat, pening atau pingsan, sulit berbicara, sulit bernapas, jari-jari atau anggota tubuh lain jadi dingin, panas dingin, dll
2. Ciri behavioral dari kecemasan meliputi perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen dan perilaku terguncang.
3. Ciri kognitif dari kecemasan meliputi khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau apprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, merasa terancam oleh peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak mendapat perhatian, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah.

2.2.5 Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil

Menurut (Abner Eleazar Castro Olivas 2018b) Hal-hal yang sering menjadi kekhawatiran pada ibu hamil, yaitu :

- a. Khawatir menyakiti janin. Perasaan khawatir akan menyakiti janin dalam kandungan ini menyebabkan seorang ibu hamil sering merasa takut dalam melakukan aktivitas yang biasa dilakukan sebelum hamil. Contohnya; berolahraga.
- b. Khawatir menghadapi persalinan Kekhawatiran ini kebanyakan terjadi pada ibu hamil trimester ketiga. Ibu hamil sering kali tidak bisa menghilangkan perasaan takutnya dalam menjalani proses persalinan.
- c. Khawatir tidak berlaku adil. Kelahiran bayi merupakan pengalaman konkret yang dapat menimbulkan ketidakstabilan psikologis pada ibu hamil. Bertambahnya anggota keluarga yang baru menentukan suatu kekhawatiran pada seorang ibu akan ketidakmampuan dalam berlaku

adil terhadap anak sebelumnya setelah si adik lahir. Kekhawatiran akan tidak mempunya berlaku adil ini biasanya juga mencakup ketakutan adil ini biasanya juga mencakup ketakutan dalam pembagian kasih sayang terhadap anaknya.(MiladinaNahar,2018).

2.3 Konsep Terapi Relaksasi Autogenik

2.3.1 Pengertian Terapi Autogenik

Terapi relaksasi autogenik merupakan metode yang efektif dalam mengatasi kecemasan, dan telah banyak diteliti dalam konteks kesehatan mental. Teknik ini berfokus pada penggunaan sugesti diri untuk mencapai keadaan relaksasi yang dalam, yang dapat membantu individu mengelola gejala kecemasan. Penelitian menunjukkan bahwa autogenic training dapat mengubah respons fisiologis tubuh dari dominasi sistem saraf simpatik menjadi dominasi sistem parasimpatik, yang berkontribusi pada pengurangan kecemasan (Ekarini, Krisanty, and Suratun 2018)

2.3.2 Manfaat Terapi Autogenik

Relaksasi autogenik memiliki berbagai manfaat bagi tubuh, terutama dalam membantu individu mengendalikan pernapasan, tekanan darah, denyut jantung, serta suhu tubuh melalui autosugesti. Teknik ini memungkinkan individu untuk mengontrol beberapa fungsi tubuh yang biasanya meningkat saat mengalami kecemasan, seperti tekanan darah, frekuensi jantung, dan aliran darah. Dengan melatih kesadaran diri dan mengarahkan pikiran ke dalam, individu dapat mencapai keadaan relaksasi yang lebih mendalam, sehingga meningkatkan keseimbangan fisik dan mental. Pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tubuh sangat signifikan karena dapat membantu individu memasuki kondisi rileks melalui autosugesti. Proses ini memungkinkan tubuh mengontrol fungsi vital seperti pernapasan, tekanan darah, denyut jantung, dan suhu tubuh. Selain itu, teknik ini sering menggunakan imajinasi visual dan mantra verbal, yang dapat menciptakan sensasi hangat, berat, dan santai, sehingga mempercepat respons tubuh terhadap relaksasi.(Istianah, Hendarsih, and Sugeng 2020)

2.3.3 Tujuan Terapi Autogenik

Adapun tujuan utama dari teknik relaksasi autogenik adalah untuk memberikan rasa nyaman, mengurangi stres (terutama stres ringan hingga sedang), menciptakan ketenangan, serta mengurangi ketegangan fisik maupun mental. Dengan latihan yang rutin dan terarah, teknik ini dapat menjadi metode efektif dalam meningkatkan kualitas hidup individu, terutama dalam menghadapi tekanan sehari-hari dan gangguan kecemasan. (Wardany et al. 2025)

2.3.4 Langkah-langkah terapi autogenik

Tabel 1. Standar operasional prosedur

Standar Operasional Prosedur Pemberian Terapi Autogenik	
Pengertian	Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata/ kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan perasaan nyaman.2. Mengurangi stress, khususnya stress ringan/ sedang.3. Memberikan ketenangan.4. Mengurangi ketegangan
Kebijakan	Terapi ini merupakan salah satu cara untuk membantu klien yang sedang mengalami ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan atau sedang, dengan menekankan pada latihan mengatur pikiran, posisi yang rileks dan mengatur pola pernafasan.
Prosdur	<p>PERSIAPAN</p>  <p>A. Pasien/klien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Beritahu klien2. Atur posisi dalam posisi duduk atau berbaring <p>B. Alat</p>

Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bila diinginkan, dapat dilakukan sambil mendengarkan musik ringan.

C. Lingkungan

Atur lingkungan nyaman dan setenang mungkin agar pasien/ klien mudah berkonsentrasi.

PELAKSANAAN

1. Pilihlah satu kata/ kalimat yang dapat membuat kita tenang misalnya "Astaghfirullah". Jadikan kata-kata/ kalimat tersebut sebagai "mantra" untuk mencapai kondisi rileks.
2. Atur posisi klien nyaman mungkin.
3. Tutup mata secara perlahan-lahan.



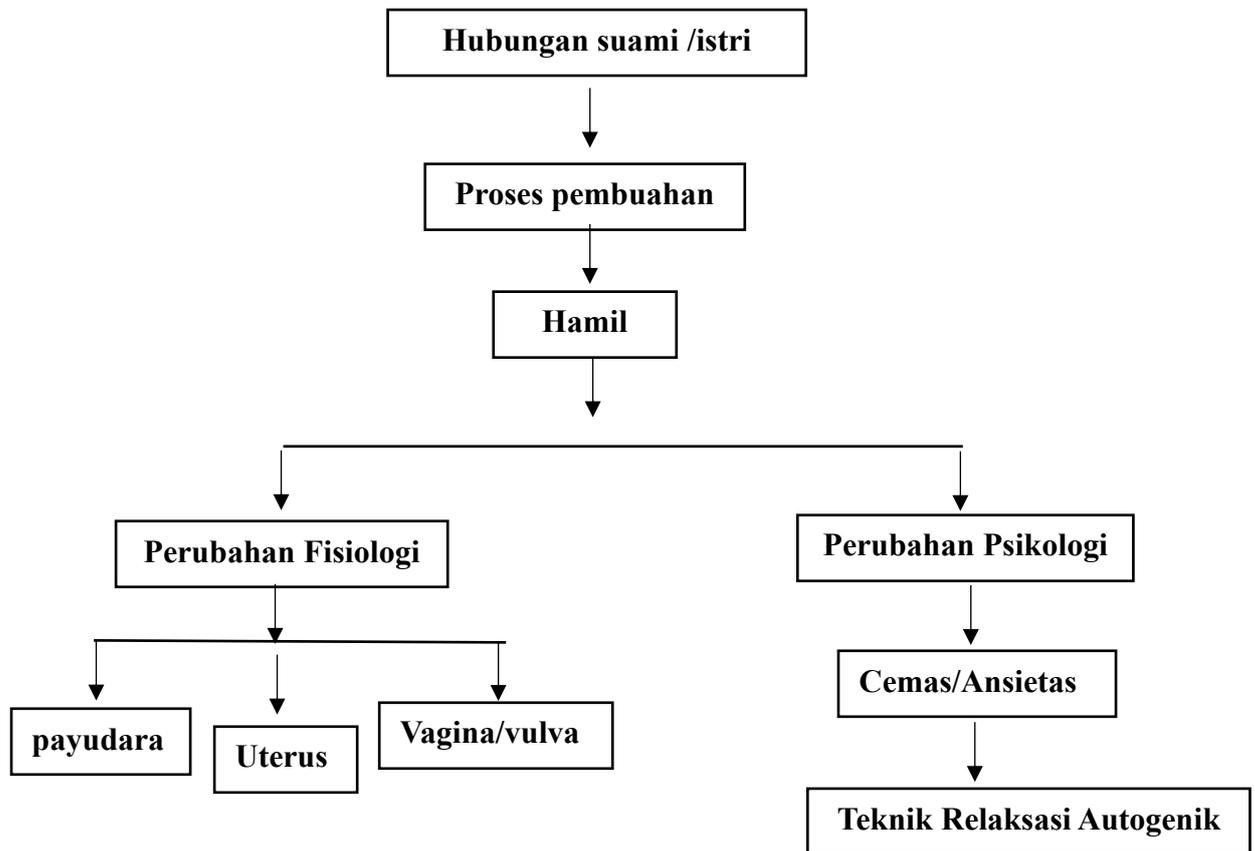
4. Instruksikan klien untuk melemaskan seluruh anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, tangan sampai kaki secara perlahan- lahan.
5. Instruksikan klien untuk menarik nafas secara perlahan : Tarik nafas melalui hidung dan buang nafas melalui mulut.



6. Pada saat menghembuskan nafas melalui mulut, ucapkan dalam hati "mantra" tersebut.
7. Lakukan berulang selama kurang lebih 10 menit, bila tiba-tiba pikiran melayang, upayakan untuk memfokuskan kembali pada kata-kata "mantra" tadi.
8. Bila dirasakan sudah nyaman atau rileks, tetap duduk tenang dengan mata masih tertutup untuk beberapa saat.
9. Langkah terakhir, buka mata secara perlahan-lahan sambil rasakan kondisi rileks.

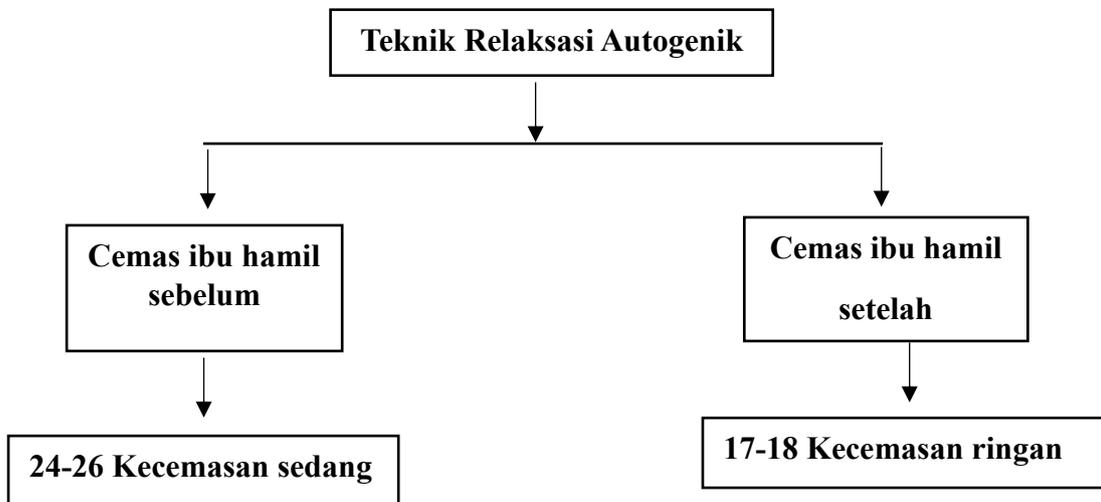
	 <p>Perhatian :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk mencapai hasil yang optimal dibutuhkan konsentrasi penuh terhadap kata-kata "mantra" yang dapat membuat rileks. • Lakukan prosedur ini sampai 2-3 kali agar mendapatkan hasil yang optimal.
Indikator pencapaian	<p>A. Respon verbal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan rileks. 2. Klien mengatakan ketegangan berkurang3. Klien mengatakan sudah merasa nyaman. <p>B. Respon non verbal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak tenang. 2. Ekspresi wajah klien tidak tampak tegang. 3. Klien dapat melanjutkan pekerjaannya kembali. 4. Tanda-tanda vital tekanan darah dan nadi dalam batas normal.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 1.2 kerangka konsep

2.6 Konsep Asuhan Keperawatan Ibu Hamil

2.6.1 pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah proses pengumpulan data subjektif dan objektif, seperti tanda vital, wawancara dengan pasien atau keluarga, serta pemeriksaan fisik, yang juga mencakup peninjauan riwayat medis pasien melalui rekam medis. Proses ini bisa dilakukan dengan dua metode, yaitu skrining dan pengkajian mendalam. Skrining digunakan untuk menilai apakah kondisi pasien normal atau abnormal, dan jika ditemukan data yang dianggap abnormal, maka pengkajian mendalam akan dilakukan untuk mendapatkan diagnosis yang lebih tepat

Pengkajian lanjutan menggunakan pada ibu hamil menggunakan kuesioner HARS (hamilton anxiety rating scale) untuk menilai tingkat kecemasan ibu hamil,yaiti tingkat kecemasan ringan, sedang, berat dan panik

2.6.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan yang disajikan tidak mencakup seluruh kasus komplikasi, namun mencakup diagnosis yang sering dijumpai. Oleh karena itu, diagnosis yang diangkat berdasarkan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), yaitu Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan. (D.0080)

2.6.3 Intervensi keperawatan

Intervensi Keperawatan merupakan segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (SIKI 2018)

Diagnosa keperawatan(SDKI)	Tujuan/luaran keperawatan (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan (D.00.80)	Tingkat ansietas (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil 1 Verbalisasi akibat kondisi yang dialami menurun 1 perilaku gelisah menurun 2 fruekuensi nadi menurun 3 tekanan darah menurun 4 konsentrasi membaik 5 pola tidur membaik	Reduksi Ansietas (I.09134) <i>Observasi</i> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis, kondisi, waktu, stresor 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) <i>Terapeutik</i> 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan

		<p>7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p> <p>8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</p> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu 4. Anjurkan umelakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan 5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi <p>Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</p> <p>Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>Latih teknik relaksasi</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
--	--	---

2.6.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan dari rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Dalam kasus ini, implementasi keperawatan dilakukan selama 3 kali pertemuan, masing-masing 30 menit, sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Penanganan kecemasan dilakukan dengan intervensi utama berupa Relaksasi autogenik yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu primigravida. Semua intervensi keperawatan merupakan keputusan yang diambil oleh perawat berdasarkan pengetahuan klinis dan kompetensinya untuk mencapai hasil yang diinginkan. Intervensi keperawatan mencakup tindakan observasi, terapeutik, instruksional, dan kolaboratif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

2.6.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses intelektual yang bertujuan untuk menyelesaikan siklus keperawatan, dengan menilai sejauh mana diagnosis keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya telah tercapai. Perawat dapat memantau setiap perkembangan yang terjadi selama tahap pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan pelaksanaan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan format S (Subjektif), O (Objektif), A (Analisa), P (Perencanaan berdasarkan analisis). Hasil evaluasi keperawatan dalam kasus manajemen ini sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah direncanakan, serta lima kriteria hasil yang dipenuhi selama tahap evaluasi. Ibu mengatakan lebih rileks dan tingkat kecemasan menurun, yang merupakan salah satu kriteria hasil yang telah tercapai

2.7 Evidence Based Practice

2.7.1 Review Method

Pencarian literature dalam penulisan karya ilmiah akhir ini menggunakan acuan dari beberapa jurnal dan hasil penelitian terdahulu melalui jurnal kesehatan dan jurnal keperawatan dengan akses melalui media internet pada beberapa situs pencarian seperti Google, chrome, Goggle Scholar (Cendekia), Elsevier yang memuat hasil-hasil penelitian yang sangat relevan. Pencarian literature ini menggunakan kata kunci , relaksasi autogenik pada ibu hamil primigravida, menurunkan kecemasan . Jurnal penelitian yang digunakan adalah jurnal penelitian dalam 5 tahun terakhir.

2.7.2 Result

Analisa Masalah Dengan Metode PICOT

1. Penerapan Relaksasi Autojenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trisemester I Dan II
 - 1) Peneliti : Safinatun Nazah, Priharyanti Wulandari
 - 2) Tahun penelitian : 2022

- 3) Metode penelitian : Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kasus pada ibu hamil primigravida trisemster I dan II yang mengalami kecemasan

Tabel 2 analisa picot 1

Populasi	Pasien dalam penelitian ini adalah 4 ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan
Intervention	Terapi autogenik
Comparasion	Perbandingan dalam penelitian ini adalah perubahan tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi autogenik
Outcome	Terdapat 4 klien yang mengalami kecemasan pada ibu hamil primigravida. Penelitian dilakukan dengan memberikan terapi nonfarmakologi yaitu terapi autogenik pada klien mengalami tingkat kecemasan ibu hamil primigravida smester I. Untuk menilai tingkat kecemasan peneliti menggunakan Kuisisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dan lembar observasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pemberian terapi autogenik
Time	Intervensi keperawatan diberikan mulai 02 Agustus 2021 sampai dengan 04 September 2021. Terapi autogenik dilakukan satu kali dalam sehari selama tiga hari untuk satu responden selama 15 menit.

Kesimpulan : Penerapan Relaksasi Autojenik efektif Terhadap penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trisemester I Dan II

2. Pengaruh Penerapan Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida

- 1) Peneliti : Vera Iriani Abdullah,Rina Andika Saputri Ikraman, Harlina
- 2) Tahun penelitian :2021

- 3) Metode penelitian : n metode Quasi eksperimen, dengan desain One Group Pretest Posttest.

Tabel 2 analisa picot 2

Populasi	Populasi penelitian adalah ibu hamil yang mengalami kecemasan untuk dibeikan terapi auogenik
Intervention	Terapi autogenik
Comparassion	Perbandingan dalam penelitian ini adalah perubahan tingkat kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi autogenik
Outcome	Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh teknik relaksasi aoutogenik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III.
Time	Waktu penelitian selama 1 bulan pada bulan Maret Tahun 2020.

Kesimpulan: teknik relaksasi aoutogenik secara signifikan dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil Primigravida.