

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III

1. Definisi kehamilan trimester III

Kehamilan trimester III dimulai pada usia kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu. Pada trimester III ibu hamil sering terlihat khawatir disebabkan karena ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil trimester III. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil trimester III seperti nyeri punggung, susah bernafas, gangguan tidur, sering BAK, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki, dan rasa cemas (Ridhatullah and Alfiah 2022).

2. Perubahan fisiologis kehamilan trimester III

a. Serviks uteri

Pada saat kehamilan mendekati aterm, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasi menurun secara nyata dari keadaan yang relative dalam keadaan menyebar (dispersi). Proses perbaikan serviks terjadi setelah persalinan sehingga siklus kehamilan yang berikutnya akan berulang.

b. Uterus

Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dalam rongga pelvik dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen, mendorong usus kesamping dan keatas, terus tumbuh hingga menyentuh hati. Pada saat perubahan uterus akan berotasi kearah kanan, dekstrorotasi ini disebabkan oleh adanya rektosigmoid di daerah kiri pelvis.

c. Ovarium

Pada trimester III korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi. Karena telah digantikan oleh plasenta yang telah terbentuk.

d. Sistem endokrin

Kelenjar tiroid tidak akan mengalami pembesaran hingga 15,0 ml pada saat persalinan akibat dari hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularisasi. Pengaturan konsentrasi kalsium sangat berhubungan erat dengan magnesium, fosfat, hormon paratiroid, vitamin D dan kalsium. Adanya gangguan pada salah satu faktor itu akan menyebabkan pada yang lainnya. Konsentrasi plasma hormon pada tiroid akan menurun pada trimester pertama dan kemudian akan meningkat secara progresif. Aksi penting dari hormon paratiroid ini adalah untuk memasukan kalsium ke dalam janin dengan kalsium yang adekuat. Selain itu juga diketahui mempunyai peran dalam produksi peptida pada janin, plasenta, dan ibu.

e. Sistem perkemihan

Pada kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kantung kencing akan mulai tertekan kembali. Pada kehamilan tahap lanjut pelvis ginjal kanan dan ureter mampu menampung urine dalam volume yang lebih besar dan juga memperlambat laju aliran urine

f. Sistem pencernaan

Biasanya terjadi konstipasi karena pengaruh hormone progesteron yang meningkat. Selain itu perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut yang mendesak organ-organ dalam perut khususnya saluran pencernaan, usus besar

g. Sistem muskuluskeletal

Sendi pelvic pada saat kehamilan sedikit bergerak. Perubahan tubuh secara bertahap dan peningkatan berat wanita hamil menyebabkan postur dan cara berjalan wanita berubah secara menyolok. Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring kedepan, penurunan tonus otot dan peningkatan beban berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian tulang. Pusat gravitasi wanita bergeser kedepan.

h. Sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisar antara 5000-12000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifas berkisar 14000-16000. Penyebab peningkatan ini belum diketahui, respon yang sama diketahui terjadi selama dan setelah melakukan latihan yang berat. Distribusi tipe sel juga akan mengalami perubahan. Pada kehamilan, terutama trimester ketiga, terjadi peningkatan jumlah granulosit dan limfosit dan secara bersamaan limfosit dan monosit.

i. Sistem integument

Pada dinding perut akan terjadi perubahan warna menjadi kemerahan kusam dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah payudara dan paha perubahan ini dikenal dengan striae gravidarum. Pada multipara selain striae kemerahan itu sering kali ditemukan garis berwarna perak berkilau yang merupakan striae dan striae sebelumnya. Pada kebanyakan perempuan kulit digaris pertengahan perut akan berubah menjadi hitam kecoklatan yang disebut dengan linea nigra. Kadang-kadang muncul dalam ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher yang disebut dengan chloasma atau cloasma gravidarum, selain itu pada areola dan daerah genitalia juga

akan terlibat pigmentasi yang berlebihan . pigmentasi yang berlebihan biasanya akan hilang setelah persalinan.

j. Sistem metabolisme

Pada wanita hamil basal metabolic rate (BMR) meningkat. BMR meningkat hingga 15-20 % yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Akan tetapi bila dibutuhkan dipakailah lemak ibu untuk mendapatkan kalori dalam pekerjaan sehari-hari. BMR kembali setelah hari ke-5 atau ke-6 pasca partum. Peningkatan BMR mencerminkan kebutuhan oksigen pada janin. Plasenta, uterus serta peningkatan konsumsi oksigen akibat peningkatan kerja jantung ibu. Pada kehamilan tahap awal banyak wanita mengeluh merasa lemah dan letih setelah melakukan aktifitas ringan. Dengan terjadinya kehamilan, metabolisme tubuh mengalami perubahan mendasar, dimana kebutuhan nutrisi makin tinggi untuk pertumbuhan janin dan persiapan memberikan ASI.

k. Sistem berat badan

Pada dua bulan pertama kenaikan berat badan belum terlihat, tetapi baru tampak dalam bulan ketiga, pada trimester kedua kenaikan berat badan 0,4 – 0,5 kg/minggu. Selama kehamilan. Pada trimester ketiga kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg dan sampai akhir kehamilan 11-12 kg.

l. Sistem pernafasan

Pada 32 minggu keatas Karena usus-usus tertekan uterus yang membesar kearah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil menjadi kesulitan bernafas (Natalia and Faraswati 2023)

3. Perubahan dan adaptasi psikologi trimester III

Pada trimester III adaptasi psikologis ibu hamil berkaitan dengan bayangan resiko kehamilan dan proses persalinan, sehingga wanita hamil sangat emosional dalam upaya mempersiapkan atau mewaspadaai segala sesuatu yang mungkin akan dihadapinya.

Pada usia kehamilan trimester 39-40 minggu, seorang ibu mungkin mulai merasa takut akan rasa sakit dan bahaya yang akan timbul pada waktu melahirkan dan merasa khawatir akan keselamatannya . rasa tidak nyaman timbul kembali pada trimester III dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh, berantakan, canggung dan jelek sehingga memerlukan perhatian khusus yang diterima selama hamil, terdapat perasaan mudah terluka (sensitif). Trimester III sering kali disebut periode penantian dan waspada, sebab pada saat ini ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Trimester III adalah waktu untuk mempersiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi.

Trimester ketiga merupakan saat persiapan aktif untuk kelahiran bsayi yang akan dilahirkan dan bagaimana rupanya. Mungkin juga nama bayi yang akan dilahirkan juga sudah dipilih. Trimester III adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua. Keluarga mulai menduga-duga tentang jenis kelamin bayinya (apakah laki-laki atau perempuan) dan akan mirip siapa (Sutanto Vita 2018)

4. Tanda bahaya kehamilan trimester III

Menurut (Hotman, Arlis, and Bahriyah 2024) Tanda bahaya kehamilan trimester III adalah:

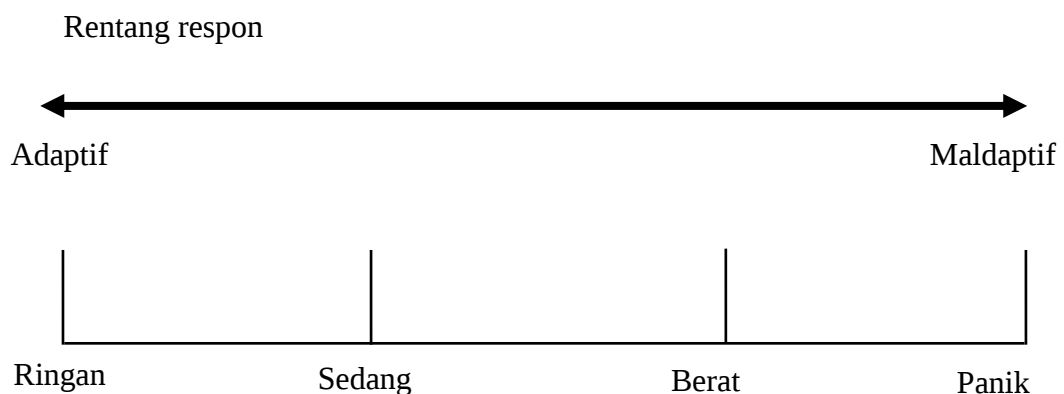
- a. Sakit kepala
- b. Pengelihatn kabur
- c. Bengkak di wajah dan jari – jari tangan
- d. Mengeluarkan cairan pervaginam
- e. Gerakan janin tidak terasa
- f. Nyeri perut

5. Definisi ansietas pada kehamilan trimester III

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017).

Ansietas pada ibu hamil terutama pada masa kehamilan trimester III terjadi karena pada setiap wanita hamil pasti akan dihindangi berbagai macam perasaan seperti perasaan kuat dan berani menanggung segala beban, rasa takut, ngeri, rasa cinta, benci, keraguan, kepastian, kegelisahan, rasa tenang, harapan penuh kegembiraan, dan rasa cemas yang dialami akan menjadi lebih intensif pada saat mendekati masa kelahiran bayinya (Yanti, Kurnia Utami, and Dwi Maulina 2020).

6. Tingkat ansietas



Menurut Awwalina (2022), tingkat ansietas dibagi menjadi berikut:

- a. Ansietas ringan adalah ansietas yang berhubungan kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi lebih waspada terhadap sesuatu hal.
- b. Ansietas sedang adalah ansietas yang terpusat pada perhatian dalam satu tindakan dan selalu mengesampingkan orang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif tetapi dapat melakukan suatu hal dengan lebih terarah.
- c. Ansietas berat adalah ansietas yang mengurangi persepsi seseorang. Adanya kecenderungan seseorang untuk memusatkan pada sesuatu hal yang terperinci dan spesifik. Sehingga orang tersebut memerlukan pengarahannya yang sesuai untuk dapat memusatkan fokus pada yang lain.
- d. Ansietas panik adalah ansietas yang berhubungan dengan ketakutan dan seseorang merasa dirinya diteror oleh sesuatu hal. Sehingga seseorang tidak mampu melakukan apapun walaupun dengan arahan orang lain. Panik dapat menurunkan kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, dapat menimbulkan persepsi yang menyimpang dan meningkatkan aktivitas motorik pada seseorang serta dapat menimbulkan kehilangan rasional.

7. Etiologi ansietas

Menurut Awwalina (2022) mengatakan bahwa terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan tentang ansietas, diantaranya sebagai berikut:

a. Faktor predisposisi

1) Faktor biologis

Ansietas biasanya disertai dengan gangguan fisik yang dapat menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor. Otak manusia mengandung reseptor

khusus untuk benzodiazepine yang membantu untuk mengatur kecemasan atau ansietas.

2) Faktor psikologis

a) Pandangan psikonaltik

Ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara kepribadian dan ego. Ego menverminkan hati nuraniseseorang dan dapat dikenali dengan norma budaya seseorang sedangkan kepribadian mewakili dorongan insting dan impuls primitif.

b) Pandangan interpersonal

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penolakan dan penerimaan interpersonal. Ansietas dapat menimbulkan kelemahan fisik yang berhubungan dengan perkembangan trauma, perpisahan dan kehilangan seseorang yang dicintai.

c) Pandangan perilaku

Segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan merupakan suatu sebab frustrasi dari ansietas.

3) Sosial budaya

Peristiwa dalam kehidupan sehari-hari juga dapat menimbulkan stress yang memicu terhadap suatu kecemasan. Faktor ekonomi dan latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas. Adanya tumpang tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi.

b. Faktor presipitasi

1) Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

- 2) Ancaman terhadap sistem diri seseorang yang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang.

8. Manifestasi klinis

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) manifestasi klinis dari ansietas adalah:

a. Tanda dan gejala mayor

1) Subjektif

- a) Merasa bingung
- b) Merasa khawatir dengan keadaan saat ini
- c) Sulit untuk berkonsentrasi

2) Objektif

- a) Tampak gelisah
- b) Tampak tegang
- c) Sulit tidur

b. Tanda dan gejala minor

1) Subjektif

- a) Mengeluh pusing
- b) Anoreksia
- c) Palpitasi
- d) Merasa tidak berdaya

2) Objektif

- a) Frekuensi nafas meningkat
- b) Frekuensi nadi meningkat
- c) Tekanan darah meningkat
- d) Diaforesis

- e) Tremor
- f) Muka tampak pucat
- g) Suara bergetar
- h) Kontak mata buruk
- i) Sering berkemih
- j) Berorientasi pada masa lalu

9. Faktor yang mempengaruhi ansietas pada kehamilan trimester III

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan selama proses kehamilan pada seorang ibu yaitu kurangnya dukungan, pengetahuan, usia ibu dan tingkat pendidikan (Prautami 2023). Beberapa faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu hamil:

a. Dukungan

Dukungan keluarga khususnya suami dengan memberikan dukungan kepada ibu untuk menetapkan rencana persalinan sangat berpengaruh pada persiapan ibu selama proses persalinan. Peran dan tanggung jawab suami berpengaruh dalam kesehatan terkait dengan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Suami diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan istrinya selama masa kehamilan. Sampai saat ini masih banyak suami yang bersikap dan berperilaku kurang bertanggungjawab dalam kesehatan reproduksi sehingga membahayakan kehamilan (Nurdianti 2017)

b. Pengetahuan

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait persiapan persalinan bisa didapatkan dengan cara mengikuti penyuluhan, banyak bertanya kepada tenaga kesehatan misalnya bidan saat melakukan pemeriksaan kehamilan rutin tiap

bulannya dan banyak membaca buku-buku atau artikel terkait kehamilan serta untuk mempersiapkan persalinan dengan cara membentuk pikiran yang positif terkait proses persalinan yang akan dilalui, sehingga ibu lebih siap dalam mempersiapkan segala hal yang dibutuhkan dalam persalinannya (Retna, Firnanda, and Wahyurianto 2022)

c. Usia Ibu

Usia ibu hamil sangat berkaitan akan timbulnya kecemasan kehamilan. Usia yang lebih tua dikaitkan dengan kecemasan yang lebih rendah, ibu dengan usia lebih tua secara tidak langsung telah memiliki pengalaman, sehingga akan menunjukkan ketahanan yang lebih tinggi ketika menghadapi kecemasan. Ibu hamil yang berada di usia berisiko yaitu usia <20 tahun atau >35 tahun akan lebih mengalami kecemasan yang tinggi dibanding ibu yang berada pada usia antara ≥ 20 tahun sampai ≤ 35 tahun (Zakiyah, Wahyuni, and Lestari 2022)

d. Tingkat Pendidikan

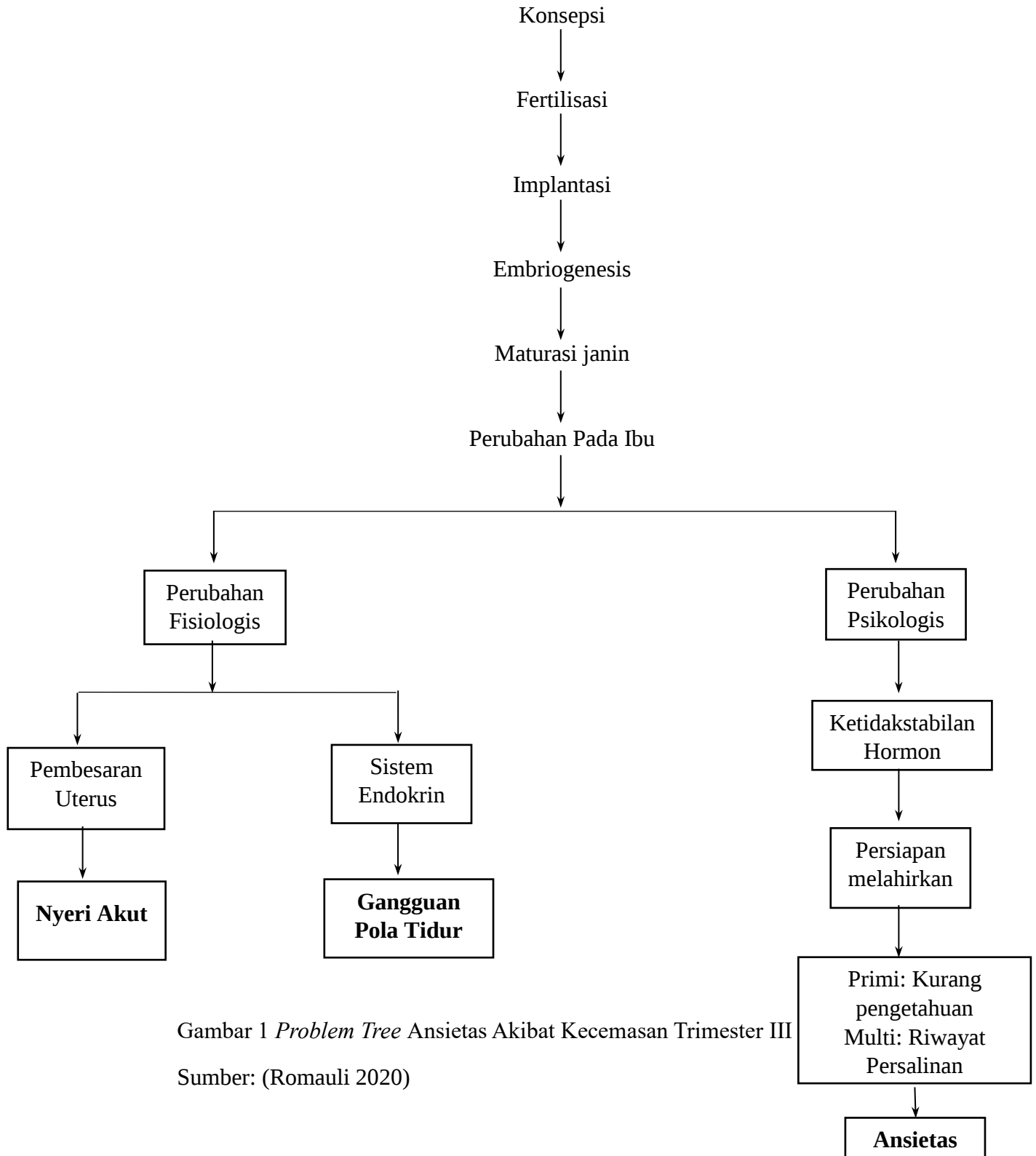
Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima informasi baru termasuk informasi tentang kecemasan menjelang persalinan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang diperoleh (Wahyuningsih 2019)

10. Dampak ansietas pada kehamilan trimester III

Kecemasan yang terjadi pada masa kehamilan trimester III dapat berdampak terhadap perkembangan janin seperti menurunnya variabilitas detak jantung janin, memacu kelahiran bayi prematur, serta berpengaruh terhadap rendahnya skor Apgar bayi. Kecemasan juga berdampak langsung pada ibu hamil, yaitu

meningkatkan frekuensi mual dan muntah, menimbulkan sikap yang negatif terhadap perawatan janin (Mulyati, Novita, and Trisna 2021)

B. Problem tree



Gambar 1 *Problem Tree* Ansietas Akibat Kecemasan Trimester III

Sumber: (Romauli 2020)

C. Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengkajian keperawatan

a. Pengkajian data keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian yang benar, akurat, lengkap, dan sesuai dengan kenyataan sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu, sebagaimana yang telah ditentukan (Rizal 2021)

1) Identitas pasien dan penanggung jawab

Meliputi identitas klien berisi nama lengkap, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, agama, pendidikan, alamat.

a) Keluhan utama

Keluhan utama yaitu keluhan yang paling dirasakan oleh pasien apakah pasien datang untuk memeriksa kehamilan atau keluhan lain.

b) Riwayat kehamilan saat ini (riwayat menstruasi, tanda-tanda kehamilan, pergerakan janin, keluhan yang dirasakan, diet/makanan, pola eliminasi, aktivitas sehari-hari dan imunisasi).

c) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu (tahun persalinan, usia kehamilan jenis persalinan tempat persalinan, kesulitan dalam persalinan, penolong, jenis jenis kelamin, BB, PB pada bayi).

d) Riwayat kesehatan (riwayat penyakit yang pernah / sedang diderita, perilaku kesehatan).

e) Riwayat kesehatan keluarga (hipertensi, DM, asma, jantung)

- f) Pemeriksaan fisik
 - (1) Pemeriksaan fisik umum: kesadaran, TTV, BB, TB, LILA
 - (2) Kepala dan leher
 - (a) Wajah : inspeksi edema dan chloasma
 - (b) Mata : inspeksi konjungtiva sklera dan pupil
 - (c) Mulut : inspeksi bibir pucat, lidah pucat dan karies gigi
 - (d) Hidung : inspeksi sekret, abnormalisasi anatomi
 - (e) Leher : palpasi pembesaran vena jugularis, pembengkakan saluran limfa, kelenjar tiroid dan tonsil
 - (3) Dada
 - (a) Payudara: inspeksi pembesaran payudara, pigmentasi puting susu, hiperpigmentasi, keluarnya kolostrum, palpasi benjolan, rasa nyeri
 - (b) Paru – paru: inspeksi gerakan dinding dada dan auskultasi suara napas
 - (c) Jantung: auskultasi suara jantung dan palpasi kekuatan denyut nadi
 - (4) Abdomen
 - (a) Inspeksi: pembesaran, adanya linea nigra, striae gravidarum, gerakan janin, kontraksi, bekas luka operasi
 - (b) Auskultasi: DJJ (mendengarkan detak jantung janin menggunakan doppler)
 - (c) Palpasi: benjolan, tinggi fundus uteri (TFU), pemeriksaan leopold
 - (5) Ekstremitas: periksa adanya oedema, kemerahan, varises, refleks patella
 - (6) Genitalia: keadaan perineum, vulva dan vagina, pengeluaran pervaginam, anus
 - (7) Pemeriksaan penunjang (pemeriksaan laboratorium)

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis terkait respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik itu yang berlangsung actual maupun potensial yang memiliki tujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Dalam perumusan diagnosis keperawatan terdiri dari beberapa komponen yaitu problem atau masalah, penyebab, tanda dan gejala yang dikelompokkan menjadi dua yaitu tanda gejala mayor (harus ditemukan 80-100% untuk validasi diagnosis) dan gejala minor (bersifat opsional, hanya sebagai pendukung penegakan diagnosis) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017)

Diagnosis keperawatan yang diangkat dalam laporan kasus ini adalah ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dibuktikan dengan merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, dan berorientasi pada masa lalu (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017)

Tabel 1

Analisis Data Keperawatan Ansietas Akibat Kehamilan Trimester III

Data Keperawatan	Etiologi	Masalah
Gejala dan Tanda Mayor Subyektif 1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. Sulit berkonsentrasi Objektif 1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang Gejala dan Tanda Minor Subyektif 1. Mengeluh pusing Objektif 1. Frekuensi napas meningkat 2. Frekuensi nadi meningkat 3. Tekanan darah meningkat 4. Tremor 5. Muka tampak pucat 6. Suara bergetar 7. Kontak mata buruk	Kehamilan Trimester III ↓ Perubahan psikologis ↓ Riwayat persalinan ↓ Ansietas	Ansietas (D.0080)

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI 2017) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI 2019)

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala pengobatan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018).

Tabel 2

Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan Keperawatan	Rencana Keperawatan	Rasional
Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dibuktikan dengan merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, mengeluh pusing	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5x30 menit maka Tingkat Ansietas (L.09093) menurun dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Konsentrasi membaik 4. Perilaku gelisah menurun 5. Perilaku tegang menurun 6. Pola tidur membaik 7. Keluhan pusing menurun 8. Pucat menurun 9. Orientasi membaik	Intervensi Utama Reduksi Ansietas (I.09134) Observasi: 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor) Terapeutik: 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Dengarkan dengan penuh perhatian 3. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang Edukasi: 1. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis pengobatan, dan prognosis Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi: 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi	Intervensi Utama Reduksi Ansietas (I.09134) Observasi: 1. Untuk mengetahui saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor) Terapeutik: 1. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Mendengarkan dengan penuh perhatian 3. Untuk mendiskusikan perencanaan realistis Edukasi: 1. Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan 2. Melatih teknik relaksasi Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi

	yang efektif digunakan	1. Untuk mengidentifikasi kasi gejala yang mengganggu kemampuan kognitif
3.	Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya	2. Untuk mengidentifikasi kasi teknik relaksasi yang efektif digunakan
4.	Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan	3. Untuk mengidentifikasi kasi kesediaan, kemampuan pasien
5.	Monitor respon terhadap terapi relaksasi	4. Untuk mengetahui frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu tubuh pasien sebelum dan sesudah dilakukan latihan
	Terapeutik:	5. Untuk mengetahui respon pasien
1.	Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu yang nyaman	Terapeutik:
2.	Berikan informasi tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi	1. Untuk menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien agar tenang
3.	Gunakan pakaian longgar	2. Agar pasien mengerti mengenai prosedur relaksasi
4.	Gunakan suara yang lembut, dan berirama	3. Agar pasien percaya
5.	Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis	
	Edukasi:	
1.	Jelaskan tujuan, manfaat, batasan	

	dan jenis relaksasi yang tersedia (napas dalam)	terhadap perawat
2.	Jelaskan secara rinci intervens relaksasi yang dipilih	4. Agar pasien percaya terhadap perawat
3.	Anjurkan mengambil posisi nyaman	5. Agar menggunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik dan tindakan medis
4.	Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi	Edukasi:
5.	Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang di pilih	1. Agar pasien mengerti mengenai relaksasi napas dalam
6.	Demonstrasikan daln latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)	2. Menjelaskan secara rinci kepada pasien relaksasi yang dipilih
		3. Menganjurkan pasien agar nyaman dan tenang
		4. Agar pasien lebih rileks dan nyaman untuk merasakan sensasi relaksasi
		5. Agar pasien sering melatih diri untuk melakukan teknik relaksasi
		6. Agar pasien paham

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan 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. Implementasi keperawatan meliputi Observasi, Terapeutik, Edukasi, Kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018). Adapun implementasi yang dapat dilakukan antara lain:

- a. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stresor)
- b. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)
- c. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- d. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
- e. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. musik, meditasi napas dalam, relaksasi otot progresif)

5. Evaluasi keperawatan

Langkah terakhir dalam proses asuhan keperawatan adalah evaluasi keperawatan. Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

Pada tahap evaluasi untuk memudahkan dalam mengevaluasi atau memantau perkembangan klien digunakan komponen SOAP diantaranya:

S: keluhan setelah mendapatkan intervensi keperawatan, termasuk merasa bingung, cemas, sulit fokus, pusing, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat tekanan darah meningkat.

O: data berdasarkan hasil pengukuran atau hasil observasi perawat secara langsung kepada klien, dan yang dirasakan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan. Seperti nampak gelisah, tampak tegang, frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, dan kontak mata buruk.

A: interpretasi terhadap data subjektif dan objektif menghasilkan sebuah analisis yang berupa masalah atau diagnosis keperawatan yang masih dialami pasien, atau diagnosis baru yang timbul sebagai akibat dari perubahan status kesehatan klien yang datanya telah dikumpulkan. Hasil dari analisis ini selanjutnya digunakan untuk menentukan apakah masalah kecemasan yang dialami pasien telah terselesaikan, sebagian terselesaikan, atau belum terselesaikan sama sekali

P: rencana keperawatan yang mencakup berbagai intervensi untuk ibu hamil trimester III akan dievaluasi untuk menentukan apakah intervensi tersebut perlu dilanjutkan, ditambah, dihentikan, atau dipertahankan dalam rencana tindakan keperawatan

Tgl / jam	No.Dx	Evaluasi Hasil	Paraf
Senin, 14 April 2025 14.00 Wita	1 D.0080	S : - Pasien mengatakan keluhan bingung menurun - Pasien mengatakan sudah tidak khawatir akibat kondisi yang dihadapi O : - Pasien tampak lebih rileks - Pasien sudah tampak tidak gelisah - Hasil TTV pasien: TD: 120/60 mmHg Pernapasan: 20x/menit Nadi: 80x/menit - Hasil skor pengukuran ansietas yaitu 19 sudah tidak mengalami ansietas A : - Masalah keperawatan ansietas teratasi P : - Intervensi dihentikan	 Citra

-
- Anjurkan untuk kontrol ke bidan atau puskesmas secara rutin untuk dapat memonitor kehamilan
-