

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Ansietas Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III

1. Konsep dasar ibu hamil primigravida trimester III

a. Primigravida trimester III

Primigravida adalah wanita yang sedang menjalani kehamilan untuk pertama kalinya, yang biasanya disertai beberapa tanda fisik seperti perut dan rahim terasa tegang, pusar menonjol, payudara menegang, labia mayora tampak menyatu, vagina relatif sempit, serviks licin, serta perineum masih utuh dan baik. Kehamilan sendiri merupakan proses yang diawali dengan pembuahan atau penyatuan spermatozoa dan ovum, kemudian dilanjutkan dengan implantasi hingga berkembangnya janin sampai waktu persalinan. Masa kehamilan berlangsung sejak konsepsi hingga kelahiran, dengan durasi normal sekitar 40 minggu atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) dan umumnya tidak melebihi 43 minggu. Trimester III, yaitu usia kehamilan 28–40 minggu, merupakan fase persiapan menuju persalinan dan peran sebagai orang tua, ditandai dengan meningkatnya perhatian ibu terhadap kehadiran bayi sehingga sering disebut sebagai masa penantian (Wahyu Nugraheini, 2021).

b. Perubahan psikologis ibu hamil trimester III

Pada trimester III, khususnya menjelang akhir kehamilan, perubahan emosional ibu umumnya ditandai dengan perasaan gembira yang bercampur dengan rasa takut karena waktu persalinan semakin dekat. Kekhawatiran biasanya muncul terkait kondisi kesehatan bayi saat lahir serta kesiapan ibu

dalam menjalankan peran dan tanggung jawab setelah kelahiran. Secara psikologis, awal kehamilan dapat memunculkan respons seperti syok, penolakan, kebingungan, atau sikap menyangkal, dengan persepsi yang beragam terhadap kehamilan, baik sebagai kondisi yang memberatkan maupun sebagai masa yang bermakna dan penuh pengabdian. Perubahan psikis ini dipengaruhi oleh interaksi antara faktor hormonal, terutama peningkatan hormon progesteron, dan karakteristik kepribadian individu. Meskipun hormon berperan dalam memengaruhi kondisi emosional, tingkat kerentanan dan kesiapan psikologis seseorang turut menentukan respons yang muncul. Ibu yang menerima atau mengharapkan kehamilan cenderung lebih mampu beradaptasi dengan perubahan fisik dan emosional, sedangkan ibu yang menolak kehamilan lebih rentan mengalami ketidakstabilan psikologis akibat persepsi negatif terhadap perubahan tubuh dan tuntutan peran yang akan dijalani (Indah Purnama, 2024).

2. Konsep dasar ansietas

a. Ansietas

Ansietas merupakan kondisi emosional ketika seseorang merasa tidak berdaya sehingga kesulitan untuk berpikir, bersikap, dan bertindak secara rasional sebagaimana mestinya. Pada ibu hamil, terutama trimester ketiga, tingkat kecemasan cenderung meningkat karena munculnya berbagai perasaan yang bercampur, seperti keberanian menghadapi tanggung jawab, ketakutan, kekhawatiran, cinta, keraguan, kegelisahan, harapan, hingga perasaan tenang, yang semakin intens menjelang proses persalinan. Kecemasan ini umumnya berkaitan dengan bayangan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan

dilahirkan, dan tidak hanya dialami oleh ibu yang pertama kali hamil, tetapi juga oleh ibu pada kehamilan berikutnya. Meskipun telah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, perasaan cemas tetap dapat muncul dan menjadi bagian yang hampir tidak terpisahkan dari masa menjelang kelahiran (Mustika Yanti & Wirastri, 2022).

Kecemasan merupakan kondisi emosional tanpa objek yang jelas yang sering muncul akibat ketidakpastian atau pengalaman baru, seperti memasuki lingkungan baru, memulai pekerjaan, maupun menjalani kehamilan dan persalinan. Berbeda dengan rasa takut yang memiliki sumber spesifik, kecemasan merupakan respons umum terhadap situasi yang dirasakan mengancam dan sebenarnya merupakan reaksi normal dalam proses perubahan, perkembangan, serta pencarian jati diri. Secara psikologis, kecemasan bersifat subjektif dan ditandai dengan ketegangan mental, kegelisahan, serta perasaan tidak aman akibat ketidakmampuan menghadapi masalah. Kondisi ini dapat menimbulkan rasa tidak nyaman, perubahan psikologis dan fisiologis, serta berdampak pada kesehatan, termasuk munculnya gejala hemodinamik akibat aktivasi sistem saraf simpatik, parasimpatik, dan endokrin. Secara keseluruhan, kecemasan adalah perasaan tidak menyenangkan yang ditandai kekhawatiran, ketegangan, dan tekanan emosional berlebihan yang tercermin dalam respons psikologis maupun pola perilaku individu (Mustika Ningrum, 2023).

b. Tanda dan gejala ansietas

1) Merasa bingung

Ibu hamil primigravida trimester III dapat mengalami kebingungan karena menghadapi pengalaman kehamilan dan persalinan untuk pertama kalinya.

Kurangnya pengalaman serta pemahaman yang belum menyeluruh mengenai proses persalinan, tanda-tanda menjelang kelahiran, dan peran sebagai orang tua dapat menimbulkan ketidakpastian dalam berpikir maupun mengambil keputusan.

2) Merasa khawatir

Perasaan khawatir muncul seiring meningkatnya perhatian ibu terhadap proses persalinan dan kondisi bayi yang akan dilahirkan. Ibu primigravida sering memikirkan kemungkinan terjadinya komplikasi, rasa nyeri saat melahirkan, serta kemampuan dirinya dalam menghadapi proses persalinan pertama, sehingga memicu peningkatan kecemasan.

3) Sulit berkonsentrasi

Kesulitan berkonsentrasi dapat terjadi karena pikiran ibu dipenuhi oleh berbagai kekhawatiran dan ketegangan menjelang persalinan. Selain faktor psikologis, perubahan hormonal dan ketidaknyamanan fisik pada trimester III juga dapat memengaruhi kemampuan fokus ibu dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

4) Tampak gelisah

Kegelisahan merupakan respon emosional yang sering muncul pada ibu primigravida menjelang persalinan. Kondisi ini ditandai dengan perilaku tidak tenang, sulit diam, atau perubahan posisi tubuh secara terus-menerus akibat rasa cemas terhadap pengalaman baru yang akan dihadapi.

5) Tampak tegang

Ketegangan dapat terlihat melalui ekspresi wajah yang kaku, postur tubuh yang kaku, serta respons tubuh yang menunjukkan stres. Hal ini berkaitan

dengan ketidakpastian dan kekhawatiran ibu terhadap proses persalinan pertama serta perubahan fisik dan psikologis yang semakin meningkat pada trimester III.

6) Sulit tidur

Gangguan tidur pada ibu primigravida trimester III disebabkan oleh kombinasi antara ketidaknyamanan fisik, seperti pembesaran perut dan perubahan pola istirahat, serta pikiran yang terus-menerus mengenai proses persalinan dan kondisi bayi. Tingkat kecemasan yang meningkat juga membuat ibu sulit merasa rileks saat beristirahat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

c. Patofisiologi ansietas

Pada ibu primigravida trimester III, kondisi belum pernah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya menyebabkan kurangnya gambaran nyata mengenai proses persalinan. Ketidaktahuan dan minimnya pengalaman ini, ditambah dengan kurangnya persiapan fisik maupun mental dalam menghadapi persalinan, memicu munculnya persepsi negatif terhadap proses kelahiran. Persepsi tersebut berkembang menjadi ketakutan berlebihan, seperti takut terhadap nyeri persalinan, komplikasi, keselamatan bayi, maupun kemampuan diri dalam menjalani proses persalinan. Ketakutan yang berlangsung terus-menerus akan merangsang sistem saraf simpatik dan meningkatkan pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Aktivasi sistem stres ini menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, ketegangan otot, gangguan tidur, serta perasaan gelisah. Respons fisiologis dan psikologis yang berkelanjutan tersebut akhirnya berkembang menjadi kondisi ansietas. Kombinasi antara kurangnya pengalaman melahirkan dan kurangnya persiapan menghadapi persalinan dapat menimbulkan ketakutan berlebihan, yang melalui

mekanisme aktivasi sistem stres berujung pada munculnya kecemasan yang berlebih (Solavide, 2024).

d. Faktor yang mempengaruhi ansietas pada ibu hamil primigravida trimester

III

1) Dukungan suami

Perhatian dan keterlibatan suami selama kehamilan berperan penting terhadap kondisi psikologis ibu dan kesehatan janin. Ibu hamil yang minim dukungan pasangan cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi, khususnya pada trimester III menjelang persalinan. Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dan tingkat kecemasan ibu hamil. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional seperti kasih sayang, kepedulian, empati, dan perhatian yang membuat ibu merasa ditemani serta lebih tenang. Kehadiran suami menjadi strategi koping yang efektif untuk membantu ibu mengurangi rasa cemas sejak masa kehamilan hingga proses persalinan, sekaligus meningkatkan rasa percaya diri dan membantu mengatasi stres.

2) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan ibu mengenai kehamilan dan persalinan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kecemasan. Pengetahuan yang baik membantu ibu mempersiapkan diri secara fisik maupun mental dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian menunjukkan adanya hubungan negatif antara pengetahuan dan kecemasan, artinya semakin tinggi pengetahuan ibu maka tingkat kecemasannya cenderung menurun. Ibu yang memahami proses

kehamilan dan persalinan akan memiliki pola pikir lebih positif serta kesiapan yang lebih baik sehingga mampu mengelola rasa cemas dengan lebih efektif.

3) Pendidikan

Pendidikan berkaitan erat dengan kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan memahami proses persalinan. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya lebih mudah menyerap pengetahuan baru, berpikir rasional, serta mampu menemukan strategi koping yang positif. Walaupun kecemasan dapat dialami oleh semua ibu hamil, mereka yang berpendidikan tinggi biasanya lebih mampu mengendalikan emosinya. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah cenderung kesulitan memahami informasi kesehatan, yang dapat memicu pandangan negatif dan meningkatkan kecemasan.

4) Usia

Usia ibu hamil berhubungan dengan tingkat kecemasan, terutama pada trimester III. Rentang usia ideal untuk kehamilan berada pada 20–35 tahun karena kondisi fisik dan psikologis umumnya lebih siap menghadapi persalinan. Ibu berusia di bawah 20 tahun sering kali belum matang secara fisik maupun emosional sehingga lebih rentan mengalami konflik batin dan kecemasan. Sementara itu, ibu di atas 35 tahun juga dapat mengalami tekanan psikologis, misalnya karena ketidaksiapan menghadapi kehamilan kembali. Seiring bertambahnya usia kehamilan, perhatian ibu semakin terfokus pada persalinan sehingga rasa khawatir dan kegelisahan biasanya meningkat.

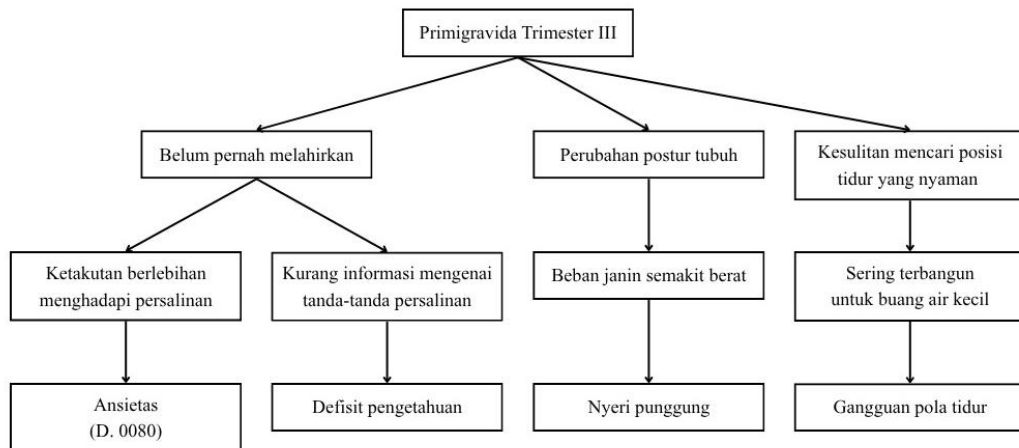
5) Pekerjaan

Status pekerjaan juga berkaitan dengan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Sebagian penelitian menunjukkan bahwa ibu yang bekerja dapat mengalami kecemasan lebih tinggi akibat beban pekerjaan dan tanggung jawab rumah tangga. Namun, penelitian lain menyatakan bahwa pekerjaan justru dapat menjadi distraksi positif karena meningkatkan interaksi sosial dan membantu mengurangi kecemasan. Artinya, pengaruh pekerjaan terhadap kecemasan dapat berbeda tergantung pada kondisi individu dan lingkungan kerja.

6) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga mencakup bantuan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian yang diberikan kepada ibu hamil sehingga ia merasa diperhatikan dan didukung. Dukungan sosial dari keluarga maupun suami berperan besar dalam menurunkan kecemasan menjelang persalinan. Rasa aman dan nyaman yang diberikan keluarga mampu membantu ibu menghadapi proses kehamilan dengan lebih tenang. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga, termasuk kekhawatiran terkait kondisi ekonomi atau tanggung jawab terhadap anak sebelumnya, dapat meningkatkan rasa cemas pada ibu hamil trimester III (Marudju dkk., 2024).

B. Problem Tree



Gambar 1
Problem Tree Ansietas Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III

C. Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan yang dilakukan melalui kegiatan pengumpulan data secara sistematis dan akurat dari pasien untuk mengidentifikasi berbagai masalah yang dialami. Data yang dikumpulkan mencakup aspek biopsikososial dan spiritual, termasuk informasi yang berkaitan dengan kondisi pasien serta faktor-faktor yang memengaruhi permasalahan kesehatannya. Format atau instrumen pengkajian dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pasien. Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode, yaitu wawancara sebagai bentuk komunikasi langsung untuk memperoleh respons pasien, observasi melalui pengamatan visual maupun langsung, konsultasi dengan tenaga ahli atau spesialis, serta pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Selain itu, pengkajian juga dapat dilengkapi dengan pemeriksaan

penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, rontgen, dan pemeriksaan lain yang relevan (Wibowo Hanafi Ari Susanto, 2023).

a. Identitas pasien dan penanggung jawab

Identitas pasien dan penanggung jawab meliputi nama klien dan suami, usia, suku bangsa, agama, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, serta alamat. Pada klien yang sedang menjalani periode antenatal, informasi usia digunakan untuk mengelompokkan tingkat risiko kehamilan. Data identitas ini bertujuan untuk memahami biodata klien secara menyeluruh serta memudahkan perawat dalam mengeksplorasi informasi, sehingga klien merasa lebih nyaman, terbuka, dan tidak menganggap perawat sebagai orang asing selama proses perawatan, khususnya pada rawat jalan.

b. Keluhan utama

Pasien mengatakan merasa bingung dan khawatir menjelang persalinan. Pasien mengungkapkan takut menghadapi proses melahirkan karena belum memiliki pengalaman sebelumnya. Pasien tampak gelisah, sering terlihat tegang, dan mengaku sulit merasa tenang ketika memikirkan proses persalinan yang akan datang. Keluhan ini dirasakan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan yang saat ini memasuki trimester III.

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Data yang perlu dikaji meliputi kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan, seperti adanya perdarahan pervagina baik berupa *spotting* maupun perdarahan hebat, kontraksi, keluarnya cairan dari vagina, serta keluhan keputihan dan rasa gatal pada area genital. Selain itu, perlu juga diketahui

riwayat penyakit yang dialami ibu selama kehamilan, misalnya asma, diabetes melitus, penyakit jantung, gangguan paru-paru, kejang, hipertensi, dan anemia, termasuk pengobatan atau terapi yang dijalani. Pengumpulan data tersebut penting untuk menilai apakah kehamilan berlangsung normal atau memiliki risiko terjadinya komplikasi.

2) Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarga tidak terdapat riwayat penyakit keturunan, riwayat gangguan kehamilan yang serius serta riwayat gangguan jiwa dalam keluarga.

3) Riwayat obstetri dan ginekologi

Data yang perlu dikaji meliputi riwayat menstruasi, seperti usia menarche, lama menstruasi, siklus haid, jumlah darah yang keluar, adanya *dysmenorrhea*, keluhan selama menstruasi, serta hari pertama haid terakhir (HPHT). Selain itu, perlu dikumpulkan informasi mengenai riwayat kehamilan, persalinan, masa nifas, dan penggunaan alat kontrasepsi sebelumnya, termasuk komplikasi yang pernah terjadi pada periode tersebut. Usia kehamilan saat pemeriksaan juga penting untuk dicatat. Data tersebut berguna dalam membantu menegaskan diagnosis kehamilan, baik secara *presumtif*, *probable*, maupun positif, serta untuk menilai efektivitas metode kontrasepsi yang pernah digunakan klien dalam mencegah kehamilan dan memperkirakan waktu persalinan.

d. Pola kebutuhan sehari-hari pada ibu hamil

1) Bernapas

Selama kehamilan terjadi perubahan fisiologis pada sistem pernapasan sehingga pola napas ibu dapat berubah untuk menyesuaikan dengan meningkatnya kebutuhan oksigen tubuh.

2) Nutrisi (makan/minum)

Pemenuhan nutrisi sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin, menjaga kesehatan ibu, mempersiapkan persalinan, serta mendukung masa nifas dan laktasi.

3) Eliminasi

Perubahan hormon, khususnya progesteron, dapat memperlambat sistem pencernaan sehingga ibu hamil sering mengalami konstipasi.

4) Gerak badan/aktivitas

Ibu hamil perlu mempertahankan kemampuan beraktivitas secara mandiri dengan menyesuaikan perubahan postur dan kondisi fisik selama kehamilan.

5) Istirahat dan tidur

Pasien mengatakan tidur malam terkadang terganggu karena sering memikirkan proses persalinan. Pasien mengaku sulit tidur ketika merasa khawatir.

6) Berpakaian

Perubahan fisik selama kehamilan memerlukan penyesuaian dalam pemilihan pakaian agar tetap nyaman dan mendukung kesehatan ibu.

7) Rasa nyaman

Pasien mengatakan merasa kurang nyaman secara emosional menjelang persalinan. Tampak gelisah, tegang, dan sering menunjukkan ekspresi khawatir saat membicarakan proses melahirkan.

8) Kebersihan diri

Menjaga kebersihan diri membantu meningkatkan kesejahteraan, mencegah infeksi, meningkatkan rasa percaya diri, serta memberikan kenyamanan pada ibu hamil.

9) Rasa aman

Pasien mengatakan merasa takut dan khawatir menghadapi persalinan karena belum memiliki pengalaman sebelumnya. Pasien membutuhkan dukungan dari suami dan keluarga untuk merasa lebih tenang.

10) Komunikasi/hubungan dengan orang lain

Pasien dapat berkomunikasi dengan baik, namun lebih sering mengungkapkan rasa khawatir kepada suami.

11) Ibadah

Aktivitas spiritual dapat membantu ibu memperoleh ketenangan batin, meningkatkan rasa syukur, serta memperkuat kesiapan mental menghadapi persalinan.

12) Produktivitas

Ibu hamil perlu menyesuaikan aktivitas dan beban kerja dengan kondisi tubuh untuk mencegah kelelahan serta menjaga kesehatan diri dan janin.

13) Rekreasi

Kegiatan rekreasi dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan relaksasi, serta mempersiapkan mental ibu dalam menghadapi persalinan.

14) Kebutuhan belajar

Edukasi selama kehamilan bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam merawat diri dan janin, serta mempersiapkan proses persalinan dan perawatan bayi.

e. Pemeriksaan fisik

1) Status kesehatan umum

Meliputi pengukuran tanda-tanda vital dan kondisi umum ibu, seperti tekanan darah (TD), nadi, suhu tubuh, frekuensi pernapasan (RR), tinggi badan (TB), berat badan (BB), lingkar lengan atas (LILA), serta kondisi kesehatan yang sedang dialami klien.

2) Kepala dan leher

Pengkajian meliputi bentuk kepala, kekuatan dan kebersihan rambut, adanya luka atau massa abnormal pada kepala. Dilakukan palpasi untuk menilai adanya pembesaran kelenjar tiroid.

3) Mata

Dilakukan pengkajian terhadap ketajaman penglihatan.

Inspeksi: konjungtiva (anemis/tidak), sklera (ikterik/tidak), serta kebersihan mata.

4) Hidung

Pengkajian meliputi fungsi indra pembau.

Inspeksi: adanya napas cuping hidung, sekret/ingus.

Palpasi: nyeri tekan dan kemungkinan fraktur tulang nasal.

5) Telinga

Menilai adanya penurunan pendengaran, nyeri, atau massa abnormal pada telinga.

6) Mulut dan bibir

Inspeksi: kondisi mukosa bibir, jumlah gigi, kerusakan gigi, karies, dan radang gusi yang dapat memengaruhi asupan nutrisi.

7) Dada

a) Paru

Inspeksi: penggunaan otot bantu napas, pergerakan dan bentuk dada.

b) *Thoraks*/paru

Perkusi: bunyi paru di seluruh lapang paru.

Auskultasi: suara napas menggunakan stetoskop.

c) Jantung

Inspeksi: kondisi wajah (pucat/tidak), konjungtiva, bendungan vena jugularis, bentuk dan simetri dinding dada.

Palpasi: nyeri tekan dan ictus cordis.

Perkusi: batas jantung untuk menilai pelebaran/pengecilan.

Auskultasi: bunyi jantung, irama, serta bunyi tambahan.

d) Payudara

Inspeksi: kondisi puting susu (menonjol/tidak).

Palpasi: pembesaran kelenjar payudara.

8) Abdomen

Inspeksi: lesi abdomen, linea nigra, dan striae gravidarum.

Palpasi: pemeriksaan leopold I sampai IV sesuai usia kehamilan.

9) Ekstremitas

Inspeksi: warna perifer, sianosis, clubbing finger, edema, serta pengukuran capillary refill time (CRT) < 2 detik.

10) Genitalia

Inspeksi: perubahan mukosa vagina (kebiruan), peningkatan keputihan, atau kelainan lain.

f. Pemeriksaan penunjang

1) Pemeriksaan hemoglobin (HB)

Dilakukan secara rutin pada kunjungan antenatal untuk mendeteksi anemia sejak dini dan menentukan penanganan yang tepat, seperti pemberian suplemen zat besi.

2) Pemeriksaan gula darah

Bertujuan mendeteksi gangguan metabolisme glukosa, terutama diabetes gestasional yang dapat terjadi selama kehamilan.

3) Pemeriksaan urine lengkap

Untuk mendeteksi proteinuria, glukosuria, dan infeksi saluran kemih (ISK). Proteinuria dapat menjadi tanda awal preeklamsia.

4) Pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Digunakan untuk menentukan usia kehamilan, memantau pertumbuhan dan posisi janin, menilai denyut jantung janin, serta mendeteksi kelainan atau komplikasi kehamilan.

5) Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ)

Dilakukan secara rutin untuk memantau kondisi janin secara real-time sehingga tenaga kesehatan dapat segera mengambil tindakan bila ditemukan kelainan.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan pernyataan klinis yang menggambarkan respons individu, keluarga, atau masyarakat terhadap masalah kesehatan maupun proses kehidupan, baik yang bersifat aktual maupun berisiko (potensial). Diagnosis ini menjadi landasan bagi perawat dalam menentukan intervensi yang tepat, sehingga tujuan asuhan keperawatan serta kriteria hasil yang diharapkan dapat tercapai secara optimal (Istiroha, 2021).

Diagnosis keperawatan merupakan hasil penilaian klinis yang menggambarkan respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dialami, baik yang bersifat nyata (aktual) maupun berisiko terjadi (potensial). Penetapan diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengenali dan memahami respons individu, keluarga, maupun komunitas terhadap berbagai kondisi yang berhubungan dengan kesehatan, sehingga dapat menjadi dasar dalam perencanaan asuhan keperawatan yang tepat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

a. Analisis data

Pada tahap analisis data, hasil pengkajian yang telah diperoleh dibandingkan dengan nilai atau batas normal untuk mengidentifikasi adanya tanda dan gejala yang muncul. Data tersebut kemudian dikelompokkan sesuai dengan pola atau masalah yang ditemukan. Berdasarkan hasil analisis, perawat menetapkan

apakah terdapat masalah kesehatan dan mengklasifikasikannya sebagai masalah aktual, risiko, atau promosi kesehatan.

Tabel 1
Analisis Data Keperawatan Ansietas

Data Fokus	Proses Terjadinya Masalah Keperawatan	Masalah Keperawatan
1	2	3
Gejala dan Tanda Mayor Subjektif 1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. Sulit berkonsentrasi Objektif 1. Tampak gelisah 2. Tampak tegang 3. Sulit tidur	Primigravida Trimester III  Kurangnya Persiapan Kekhawatiran Menjelang Persalinan Ansietas	Ansietas
Gejala dan Tanda Minor Subjektif 1. Mengeluh pusing 2. Anoreksia 3. Palpitasi 4. Merasa tidak berdaya Objektif 1. Frekuensi meningkat napas 2. Frekuensi meningkat nadi 3. Tekanan meningkat darah 4. Diaforesis 5. Tremor 6. Muka tampak pucat 7. Suara bergetar 8. Kontak mata buruk 9. Sering berkemih 10. Muka tampak pucat		

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. 2018).

b. Perumusan diagnosis

Diagnosis keperawatan yang diangkat pada laporan asuhan keperawatan ini adalah Ansietas (D.0080) berhubungan dengan kehamilan primigravida trimester III dibuktikan dengan Merasa bingung, Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, Sulit berkonsentrasi, Tampak gelisah, Tampak tegang, dan Sulit tidur (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan tahap perencanaan tindakan yang disusun berdasarkan diagnosis keperawatan untuk membantu mengatasi masalah serta memenuhi kebutuhan pasien. Perencanaan ini meliputi penetapan tujuan, penyusunan rencana tindakan keperawatan, serta penentuan kriteria hasil atau indikator kemajuan yang diharapkan pada pasien (Polopadang & Hidayah, 2019).

Intervensi keperawatan adalah proses penyusunan rencana tindakan yang dirancang oleh perawat sesuai dengan diagnosis keperawatan untuk menangani masalah kesehatan dan memenuhi kebutuhan pasien. Rencana ini mencakup penentuan tujuan, strategi tindakan yang akan dilakukan, waktu dan pelaksana tindakan, serta indikator keberhasilan yang digunakan untuk menilai perkembangan kondisi pasien selama pemberian asuhan keperawatan (Heri Ridwan & Kep, 2024).

Tabel 2
Intervensi Keperawatan Ansietas

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia	Standar Luaran Keperawatan Indonesia	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia	Rasional
1	2	3	4
Ansietas (D. 0080) dibuktikan dengan merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, tampak tegang, dan sulit tidur	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 30 menit maka Tingkat Ansietas menurun dengan kriteria hasil: Tingkat Ansietas (L. 09093) 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Perilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurun 5. Keluhan pusing menurun 6. Anoreksia menurun 7. Palpitasi menurun 8. Diaforesis menurun 9. Tremor menurun 10. Pucat menurun 11. Konsentrasi membaik 12. Pola tidur membaik 13. Frekuensi pernapasan membaik 14. Frekuensi nadi membaik	Intervensi Utama Ansietas (I.09314) Observasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 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 7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 8. Diskusikan perencanaan realistis tentang	Intervensi Utama Ansietas (I.09314) Observasi 1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) 2. Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Memonitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 1. Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 3. Memahami situasi yang membuat ansietas 4. Mendengarkan dengan penuh perhatian 5. Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. Menempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 7. Memotivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 8. Mendiskusikan perencanaan realistis tentang

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia	Standar Luaran Keperawatan Indonesia	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia	Rasional
1	2	3	4
	15. Tekanan darah membaik	peristiwa yang akan datang Edukasi	peristiwa yang akan datang Edukasi
	16. Kontak mata membaik	1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami	1. Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami
	17. Pola berkemih membaik	2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis	2. Menginformasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis
	18. Orientasi membaik	3. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu	3. Menganjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu
		4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan	4. Menganjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan
		5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi	5. Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
		6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan	6. Melatih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
		7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat	7. Melatih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat
		8. Latih Teknik relaksasi	8. Melatih Teknik relaksasi
		Kolaborasi	Kolaborasi
		1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu	1. Mengkolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
		Intervensi Pendukung Edukasi Persalinan (I.12437)	Intervensi Pendukung Edukasi Persalinan (I.12437)
		Observasi	Observasi
		1. Identifikasi tingkat pengetahuan ibu	1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu
		2. Identifikasi pemahaman ibu tentang persalinan	

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia	Standar Luaran Keperawatan Indonesia	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia	Rasional
1	2	3	4
		Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Berikan reinforcement positif terhadap perubahan perilaku ibu Edukasi 1. Jelaskan metode persalinan yang ibu inginkan 2. Jelaskan persiapan dan tempat persalinan 3. Anjurkan ibu mengikuti kelas ibu hamil pada usia kehamilan lebih dari 36 minggu 4. Anjurkan ibu menggunakan teknik manajemen nyeri persalinan tiap kala 5. Anjurkan ibu cukup nutrisi 6. Ajarkan teknik relaksasi untuk meredakan kecemasan dan ketidaknyamanan persalinan 7. Ajarkan ibu cara mengenali tanda-tanda persalinan	2. Mengidentifikasi pemahaman ibu tentang persalinan Terapeutik 1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Memberikan kesempatan untuk bertanya 4. Memberikan reinforcement positif terhadap perubahan perilaku ibu Edukasi 1. Menjelaskan metode persalinan yang ibu inginkan 2. Menjelaskan persiapan dan tempat persalinan 3. Menganjurkan ibu mengikuti kelas ibu hamil pada usia kehamilan lebih dari 36 minggu 4. Menganjurkan ibu menggunakan teknik manajemen nyeri persalinan tiap kala 5. Menganjurkan ibu cukup nutrisi 6. Mengajarkan teknik relaksasi untuk meredakan kecemasan dan ketidaknyamanan persalinan 7. Mengajarkan ibu cara mengenali tanda-tanda persalinan

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018), (Tim Pokja SLKI DPP, 2017), dan (Tim Pokja SIKI DPP, 2018).

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan fase pelaksanaan dari proses keperawatan yang dilakukan berdasarkan rencana tindakan yang telah dibuat sebelumnya. Tahap ini mencakup berbagai aktivitas yang dilakukan perawat untuk membantu klien memperbaiki kondisi kesehatannya, mengatasi masalah yang dialami, serta mencapai tujuan dan hasil yang diharapkan dalam asuhan keperawatan (Putri & Nuli, 2023).

Implementasi keperawatan Ansietas yaitu mengacu pada Intervensi Utama Terapi Relaksasi dengan Tindakan Observasi: identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya, periksa frekuensi nadi dan tekanan darah sebelum dan sesudah latihan, dan monitor respons terhadap terapi relaksasi. Terapeutik: ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan, berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, gunakan pakaian longgar. Edukasi: jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. relaksasi napas dalam), anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, dan demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (Tim Pokja SIKI DPP, 2018).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah proses peninjauan secara terus-menerus yang dilakukan perawat untuk menilai perkembangan dan respons pasien setelah tindakan keperawatan dilaksanakan. Melalui evaluasi ini, perawat dapat menentukan keberhasilan rencana asuhan yang telah diberikan serta

memutuskan apakah rencana perlu dipertahankan, diperbaiki, atau dihentikan sesuai dengan kondisi pasien. Evaluasi keperawatan dicatat sesuai dengan jumlah diagnosa. Evaluasi meliputi data subjektif, data objektif, analisa permasalahan, dan perencanaan ulang (Karina Alemina Ginting, 2023). Dalam asuhan keperawatan yang dilakukan pada ibu hamil primigravida trimester III didapatkan hasil evaluasi yaitu :

- a. S (*Subjektif*) : Pasien menyatakan kecemasan berkurang, merasa lebih tenang, memahami teknik relaksasi, dan bersedia melakukan secara mandiri.
- b. O (*Objektif*) : Pasien tampak lebih tenang, kooperatif, dan mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi.
- c. A (*Assesment*) : Masalah ansietas pada ibu hamil primigravida trimester III teratasi, dengan kriteria hasil kebingungan, khawatir, gelisah, dan tegang menurun. Pola tidur, tekanan darah, dan frekuensi nadi membaik.
- d. P (*Planning*) : Menganjurkan pasien untuk melanjutkan latihan relaksasi secara rutin, mengikuti kelas ibu hamil, dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur.