

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT ANSIETAS PADA KEHAMILAN TRIMESTER
III DI DESA SUKOREJO KECAMATAN GURAH KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**



Oleh: ADABIYAH

NPM: 19.2.05.01.001

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS) UNIVERSITAS
NUSANTARA PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA**

UN PGRI KEDIRI

2022

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
PENURUNANTINGKAT ANSIETAS PADA KEHAMILAN TRIMESTER
III DI DESA SUKOREJO KECAMATAN GURAH KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

**Diajukan untuk penulisan tugas akhir guna memenuhi salah satu syarat
Memperoleh gelar ahli madya keperawatan (A. Md.Kep)**

**Pada jurusan program studi D-III Keperawatan FIKS Universitas Nusantara
PGRI Kediri**



Oleh: ADABIYAH

NPM: 19.2.05.01.0013

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS (FIKS) UNIVERSITAS
NUSANTARAPERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA**

UN PGRI KEDIRI 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir Oleh :

ADABIYAH
NPM : 19.2.05.01.0013

Judul :

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT ANSIETAS PADA KEHAMILAN TRIMESTER III DI DESA
SUKOREJO KECAMATAN GURAH KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

Telah disetujui untuk disajikan kepada Panitia Ujian Tugas Akhir Jurusan Program Studi D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Tanggal : 6 Juli 2022

Pembimbing I



Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.M.Kes
NIDN. 0709108202

Pembimbing 2



Siti Azzah, S.Kep.Ns.M.Kes
NIDN. 0714047701

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Oleh :

ADABIYAH

NPM : 19.2.05.01.0013

Judul :

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN
TINGKAT ANSIETAS PADA KEHAMILAN TRIMESTER III DI DESA
SUKOREJO KECAMATAN GURAH KABUPATEN KEDIRI
(STUDI KASUS)**

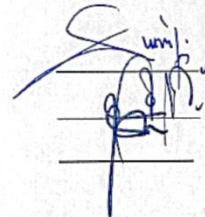
Telah dipertahankan di depan panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir Jurusan Program Studi
D-III Keperawatan FIKS UN PGRI Kediri

Pada tanggal : 6 Juli 2022

Dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan

Panitia penguji :

1. Ketua Penguji : Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes
2. Penguji 1 : Muhammad Mudzakir, M.Kep.,Ns
3. Penguji 2 : Siti Aizah, S.Kep.,Ns.,M.Kes



Mengetahui,
Dekan FIKS



SURAT PERNYATAAN

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Adabiyah
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : 30 juni 2001
NPM : 19.2.05.01.0013
Fak/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains/ Program
Studi DIIIKeperawatan.

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma lain, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang sengaja dan tertulis mengacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar Pustaka.

Kediri, 4 Juli 2022

Yang menyatakan,


NPM: 19.2.01.05.0013

KATA PENGANTAR

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa senantiasa, yang telah melimpahkan rahmat dan anugerah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari standart ilmu pengetahuan dan logika serta prinsip-prinsip ilmiah yang tidak lepas dari bantuan yang telah diberikan dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd selaku Rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri.
2. Dr. Sulistiono, M.Si selaku Dekan FIKS Universitas Nusantara PGRI Kediri.
3. M. Mudzakkir, M.Kep.,Ns selaku Kepala Program Studi D3 Keperawatan yang telah memberikan motivasi dan dukungan untuk menyelesaikan karya ilmiah ini.
4. Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing pertama yang telah sabar dan penuh perhatian dalam memberikan bimbingan guna untuk menyusun karya tulis ilmiah ini.
5. Siti Aizah, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah sabar dan penuh perhatian dalam memberikan bimbingan guna untuk menyusun karya tulis ilmiah ini.
6. Kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan saya dan diri saya sendiri yang samoai akhir berusaha berjuang menyelesaikan tugas akhir ini dengan penuh kerja keras.
7. Seluruh saudara saya yang telah mendukung dan selalu mendoakan saya

sampai akhirnya berusaha berjuang menyelesaikan tugas akhir ini dengan penuh kerja keras.

8. Kepada semua teman-teman yang selalu memberikan dukungan dan menyemangati satu sama lain untuk selesainya tugas akhir ini.

Selama penelitian dan penulis karya tulis ilmiah ini banyak sekali hambatan yang penulis alami, namun berkat bantuan, dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun sebagai masukan dalam perbaikan tugas akhir. Peneliti berharap semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Kediri, 6 Juli 2022


ADABIYAH
NPM : 19.2.05.01.0013

MOTTO

“ Jangan berharap lebih kepada manusia, bekerja keraslah sendiri sebab hasil kerjakerasmu akan membuahkan hasil sesuai dengan keinginanmu sendiri “

HALAMAN PERSEMBAHAN

Tugas akhir ini adalah sebagai ungkapan rasa syukur Alhamdulillah kepada ALLAH SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini semampu saya dan dengan berbagai kekurangan. Tak lupa saya ucapkan terimakasih kepada :

Kepada kedua orang tua khususnya ibu saya serta keluarga besar saya dan teman teman saya, saya ucapkan terimakasih atas doa dan dukungan selama ini. Tidak akan selesai tugas akhir ini tanpa doa kalian semua. Tak lupa kepada diri saya sendiri terimakasih telah berjuang menyelesaikan tugas akhir ini dengan penuh kerja keras dan usaha dengan semaksimal mungkin.

Kepada ibu Susi Erna Wati selaku dosen pembimbing 1 dan ibu Siti Aizah selaku dosen pembimbing 2 saya, yang telah membimbing selama penyelesaian tugas akhir ini. Saya ucapkan banyak terimakasih banyak atas segala ilmu, nasihat, dan bimbingannya yang telah diberikan kepada saya, terimakasih juga atas kesabarannya dalam membimbing saya walau saya banyak kekurangan dalam mengerjakan tugas akhir ini.

Kepada seluruh bapak ibu dosen Universitas Nusantara PGRI Kediri khususnya bapak ibu dosen Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Program Studi DIII Keperawatan yang telah memberikan banyak ilmunya selama proses belajar hingga bisa mencapai titik akhir ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah	6
C.Tujuan Penulisan	6
D.Tujuan Khusus	6
E.Manfaat Penulisan	7
F.Institusi Pendidikan.....	7
G.Institusi Rumah Sakit	7
H.Penulis	7
I.Pembaca	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9

A.Konsep Kehamilan	9
B.Konsep Ansietas	22
C.Konsep Teknik Terapi Napas Dalam	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	40
A.Jenis Penelitian.....	40
B.Subyek Penelitian	40
C.Fokus Studi.....	40
D.Definisi Oprasional Variabel.....	41
E.Lokasi Dan Periode Penelitian.....	41
F.Instrumen Penelitian	41
G.Metode Pengumpulan Data	43
H.Langkah Pengumpulan Data	44
I.Analisis Data.....	45
J.Penyajian Data.....	45
K.Etika Penelitian	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
A.Hasil Penelitian	47
B. Pembahasan	52
C.Keterbatasan Penelitian	56
BAB V PENUTUP.....	57
A.Kesimpulan	57
B.Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59
Lampiran-Lampiran	62

DAFTAR TABEL

Tabel 3. a Hasil Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.	49
Tabel 3. b Hasil Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.	50
Tabel 3. c Hasil Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Relaksai Nafas Dalam.	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gambar Pathway Kehamilan Trimester III	16
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Pemberian Ijin Studi Kasus di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri	62
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Partisipasi Dalam Penelitian (Informed Consent) Responden.	63
Lampiran 3 Lembar Bersedia atau Tidak Menjadi Responden	64
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi Nafas Dalam.	65
Lampiran 5 Lembar Kuesioner Tingkat Kecemasan (HARS) Hamilton Anxiety Rating Scale	67
Lampiran 6 Surat Balasan Kepala Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.	71

ABSTRAK

Adabiyah. Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada Kehamilan Ibu Trimester III Di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. Tugas Akhir, Prodi D-III Keperawatan, FIKS UN PGRI Kediri, 2022.

Penelitian ini di latar belakang dari peningkatan kasus ansietas dengandominasi terhadap kehamilan trimester III. Relaksasi merupakan salah satu metode intervensi yang dapat dilakukan untuk menangani tingkat kecemasan. Tujuan dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat ansietas pada kehamilan trimester III. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Pengambilan subyek dalam penelitian menggunakan metode wawancara dan lembar informed consent dengan jumlah dua responden kehamilan trimester III dengan masalah penurunan tingkat ansietas. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20-23 Juni 2022 di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kecemasan sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam dengan kategori cemas berat, kemudian setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam menunjukkan penurunan kecemasan pada dua responden tersebut dengan kategori cemas sedang dan ringan. Sehingga dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada kedua responden. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi nafas dalam sangat mudah dan efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, terapi ini juga sangat mudah dilakukan dan tidak mempunyai efek samping dan dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja. Disarankan bagi ibu hamil trimester III untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri dan rutin untuk menurunkan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

Kata Kunci : Terapi Relaksasi Nafas Dalam, Ansietas, Kehamilan Trimester III

ABSTRACT

Adabiyah. Application of Deep Breathing Relaxation Therapy to Reduction in Anxiety Levels in Third Trimester Pregnancy in Sukorejo Village, Gurah District, Kediri Regency. Final Project, D-III Nursing, FIKS UN PGRI Kediri, 2022.

This study was motivated by an increase in cases of anxiety, dominated by the third trimester of pregnancy. Relaxation is one of the intervention methods that can be done to deal with anxiety levels. The purpose of this study is how to apply deep breathing relaxation therapy to decrease anxiety levels in the third trimester of pregnancy. This type of research is descriptive using a case study approach. Subjects were taken in this study using interviews and informed consent sheets with two respondents in the third trimester of pregnancy with the problem of decreasing anxiety levels. This research was conducted on 20-23 June 2022 in Sukorejo Village, Gurah District, Kediri Regency. The results of this study indicate that there is an increase in anxiety before deep breathing relaxation therapy is carried out in the category of severe anxiety, then after deep breathing relaxation therapy shows a decrease in anxiety in the two respondents with moderate and mild anxiety categories. So from this study it can be concluded that there are differences before and after deep breathing relaxation therapy to decrease anxiety levels in both respondents. From the results of this study it can be concluded that deep breathing relaxation therapy is very easy and effective to reduce anxiety levels in third trimester pregnant women, this therapy is also very easy to do and has no side effects and can be done anywhere and anytime. It is recommended for third trimester pregnant women to perform deep breathing relaxation techniques independently and routinely to reduce the level of anxiety facing childbirth.

Keywords: Deep Breathing Relaxation Therapy, Anxiety, Third Trimester Pregnancy.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya sehingga dapat mengancam keamanan individu tersebut. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dapat meliputi kesulitan untuk dapat beristirahat atau sering merasa gelisah, kesulitan untuk berkonsentrasi, irritability, perasaan tegang yang berlebihan, gangguan tidur, semuanya dapat diakibatkan karena kecemasan yang berlebihan (Aisyah Marwa Bilqis, 2018). Ansietas juga merupakan salah satu dampak psikologis dari masalah gangguan mental emosional (Yulia Susant, 2018).

Gangguan mental emosional merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami perubahan emosional yang akan dapat berkembang menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut, sehingga perlu antisipasi agar kesehatan jiwa. Ansietas merupakan keadaan psikiatri yang paling sering ditemukan di seluruh dunia. Respon yang muncul saat individu mengalami ansietas, antara lain: khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang, gangguan pola tidur, mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan somatik (rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak napas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala). (Yulia Susant, 2018).

Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita dalam siklus reproduksi.

Kehamilan dimulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan, masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Ditung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan itu sendiri dikelompokkan menjadi III Trimester yaitu Trimester I (0-12 minggu), Trimester II (13-27 minggu), Trimester III (28- 40 minggu). Kehamilan diikuti oleh perkembangan janin dalam rahim disertai dengan berbagai mekanisme sehingga menimbulkan perubahan fisiologis maupun psikologis.

Kehamilan Trimester I bagi seorang ibu (primigravida) merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. (Dwi Prastika, 2017). Primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Hal itu menyebabkan muncul ketakutan-ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup. Trimester II sekitar 70% dari ibu hamil mengalami sakit pinggang low back pain (LBP) yang mungkin terjadi sejak awal Trimester terutama pada trimester II, ketidaknyamanan trimester II antara lain: ngidam, keputihan, rasa mual-muntah, pusing, sakit kepala dan kelelahan dan insomnia. pada trimester II merasa sudah baik dan terbebas dari rasa ketidaknyamanan yang telah dialami pada trimester I

(Sri Wulandari, 2021). Trimester III (28-40 minggu), kecemasan terjadi menjelang persalinan ibu primigravida akan muncul.

Pada usia kandungan tujuh bulan keatas ini, tingkat kecemasan ibu hamil semakin intensif seiring dengan mendekatnya kelahiran bayipertamanya. Di samping itu, trimester ini merupakan masa berisiko tinggi kejadian bayi prematur sehingga menyebabkan tingginya kecemasan pada ibu hamil (Dwi Prastika, 2017). Pada periode trimester ketiga timbul sindroma persalinan (*childbirth syndrome*), sindrom persalinan ini menimbulkan rasa cemas seperti apakah proses persalinan akan berjalan dengan selamat baik bagi janin maupun bagidirinya. Kondisi ini dapat menimbulkan perasaan takut melahirkan, cemas, sedih, stress dan depresi yang menambah beban bagi perempuan hamil (Dwi Prastika, 2017). Ketika ibu merasa sangat cemas menghadapi persalinan, secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, akibatnya saat persalinan nanti persepsi nyeri semakin meningkat, Kecemasan yang terjadi secara terus menerus pada ibu hamil berdampak pada bayi maupun ibu hamil seperti plasenta, berat badan lahir rendah, dan prematuritas. Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan. Kecemasan selama kehamilan terkait dengan depresi postpartum dan juga lemahnya ikatan (*bonding*) dengan bayi, Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan colic pada bayi baru lahir (Dwi Prastika, 2017).

Menurut WHO (2020) sekitar 10% ibu hamil mengalami depresi dan kondisi ini lebih tinggi terjadi pada Negara berkembang yaitu mencapai 15,6% selama kehamilan dan 19,8% setelah melahirkan. (Sania Sofia Hayati, 2020). Indonesia Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Penelitian yang dilakukan pada ibu primigravida 22,5% mengalami cemas ringan, 30% mengalami cemas sedang, 27,5% cemas berat, dan 20% mengalami cemas sangat berat. Populasi ibu hamil di Pulau Jawa pada tahun 2012 terdapat 67.976 ibu hamil, sedangkan yang mengalami kecemasan pada saat akan menghadapi persalinan yaitu 35.587 orang (52,3%) (Depkes RI, 2020).

Kabupaten Kediri sebagai salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Timur. Ansietas menjadi kendala yang sering diderita oleh ibu hamil di daerah tersebut. Berdasarkan data dari Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri menyatakan bahwa terdapat 8 ibu hamil 2 diantaranya mengalami kecemasan terhadap kehamilan disebabkan pada subjek pertama mengalami kecemasan dan khawatir terhadap kehamilan pertamanya, dan kemudian subjek kedua mengalami trauma dan khawatir karena pernah mengalami keguguran pada kehamilan sebelumnya. Berdasarkan data dari (BPS Kota Kediri, 2022) pada tahun 2019 jumlah ibu hamil 4.644 adapun ibu hamil yang melakukan kunjungan K1 4.644, kunjungan K4 4.413, kurang energi kronis (KEK) 211 dan mendapat zat besi (FE) sebanyak 4.413. Berdasarkan data dari (Dinkes Jatim, 2020) menyatakan pada tahun 2020 terdapat ibu yang mengalami kehamilan

yaitu 618.207, penyebab Angka Kematian ibu di Jawa Timur menunjukkan pada tahun 2020 adalah ansietas atau kecemasan dalam persalinan sebesar 26,90% atau 152 orang jiwa dan penyebab lainnya pendarahan yaitu 21,59% atau 122 orang.

Relaksasi merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menangani kecemasan. Teknik relaksasi dalam penelitian ini adalah teknik terapi relaksasi nafas dalam adalah salah satu bentuk terapi berupa pemberian instruksi kepada seseorang untuk menutup mata dan berkonsentrasi padapernafasan sehingga akan tercipta keadaan yang nyaman dan tenang, serta memberikan instruksi berupa gerakan mulai dari kepala sampai kaki yang tersusun secara sistematis untuk melatih otot menjadi rileks. Otot yang dilatih antara lain otot lengan, tangan, bahu, leher, wajah, perut, dan kaki. Mengendurnya otot-otot tubuh yang tegang menjadi rileks (santai) akan tercipta suasana perasaan yang tenang dan nyaman. Perasaan yang tenang dan nyaman akan menopang lahirnya pola pikir dan tingkah laku yang positif, normal, dan terkontrol (Suyono, 2016)

Pada ibu hamil, relaksasi dapat menurunkan kecemasan serta mengatasi kecemasan dalam menghadapi persalinan, Relaksasi juga dapat dikombinasikan dengan metode yang melibatkan proses kognisi, misalnya psikoedukasi identifikasi pikiran, perasaan, dan perilaku. Teknik Pernafasan dalam ini mampu dilakukan secara mandiri karena tidak memiliki efek samping, mudah dilaksanakan dan tidak memerlukan banyak waktu serta biaya. Saat melakukan teknik relaksasi napas dalam, ibu hanya perlu menempatkan tubuhnya se nyaman mungkin dan kemudian melakukan relaksasi napas dalam dengan frekuensi

pernapasan yang lambat dan berirama. (Suyono, 2016). Berdasarkan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada Kehamilan Ibu Trimester III”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Bagaimana Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada kehamilan Ibu Trimester III ?

C. Tujuan Penulisan

Untuk Mengetahui Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada Kehamilan Trimester III

D. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan Ibu Kehamilan Trimester III Sebelum dilakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.
- b. Untuk Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan Kehamilan Trimester III Setelah dilakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.
- c. Untuk Mengidentifikasi Perbedaan Tingkat Kecemasan Kehamilan Trimester III Terapi Sebelum dan Setelah diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.

E.Manfaat Penulisan

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan oleh institusi maupun profesi keperawatan dalam upaya penyempurnaan asuhan keperawatan pada kehamilan ibu trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dengan tindakan relaksasi nafas dalam.

F.Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai refensi untuk melakukan asuhan keperawatan pada kehamilan trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dengan menggunakan terapi relaksasi nafas dalam. Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar dan menambah wawasan tentang Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Ansietas Pada Kehamilan III kepada mahasiswa serta menjadikan pedoman untuk penulisan studi kasus selanjutnya.

G.Institusi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan dapat mengimplementasikan serta menghasilkan evaluasi dalam pelaksanaan pelayanan tindakan terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan ansietas pada kehamilan trimester III.

H.Penulis

Sebagai aplikasi ilmu yang didapatkan untuk memperbanyak wawasan dan memperbanyak pengalaman. Selain itu peneliti dapat berbagi ilmu kepada seluruh pihak yang minim pengetahuan tentang terapi nafas dalam terhadap penurunan ansietas pada kehamilan trimester III.

I.Pembaca

Memberikan tambahan wawasan kesehatan dan pengertian tentang kehamilan trimester III, dan menjelaskan bagaimana proses terjadinya terapi relaksasi nafas dalam untu menurunkan tingkat ansietas pada ibu yang akan melahirkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A.Konsep Kehamilan

1.Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah masa mulai dari ovulasi sampai partus kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan 40 minggu disebut sebagai kehamilan matur (cukup bulan), dan bila lebih dari 43 minggu disebut sebagai kehamilan post matur. Kehamilan antara 28 sampai 36 minggu disebut kehamilan premature.(Margareta linda pr,2019).

Kehamilan normal adalah dimana ibu sehat tidak ada riwayat obstetrik buruk dan ukuran uterus sama / sesuai usia kehamilan. Trimester I (sebelum 14 minggu), trimester II (antara minggu 14- 28), dan trimester ketiga (antara minggu 28-36 dan sesudah minggu ke 36). (Margareta linda pr, 2019).Kehamilan trimester ke 3 adalah umur kehamilan antara 28-42 minggu. Merupakan waktu untuk menyiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut sebagai penantian (Margareta lindapr.2019).

Kehamilan trimester ke 3 adalah umur kehamilan antara 28-42 minggu. Merupakan waktu untuk menyiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orangtua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi, sehingga disebut sebagai penantian (Margareta linda pr.2019).

2.Etiologi

Menurut (Margareta linda pr.2019). Suatu kehamilan akan terjadi bila terdapat 5 aspek berikut, yaitu :

a.Ovum

Ovum adalah suatu sel dengan diameter + 0,1 mm yang terdiri dari suatu nukleus yang terapung-apung dalam vitelus dilingkari oleh zona pellusida olehkromosom radiata.

b.Spermatozoa

Berbentuk seperti kecebong, terdiri dari kepala berbentuk lonjong agak gepeng berisi inti, leher yang menghubungkan kepala dengan bagian tengah dan ekor yang dapat bergerak sehingga sperma dapat bergerak cepat.

c.Konsepsi

Konsepsi adalah suatu peristiwa penyatuan antara sperma dan ovum ditubafallopi.

d.Nidas

Nidasi adalah masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi kedalam endometrium.

e.Plasentasi

Plasentasi adalah alat yang sangat penting bagi janin yang berguna untuk pertukaran zat antara ibu dan anaknya dan sebaliknya.

Kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan :

- 1) Triwulan I antara 0-12 minggu.
- 2) Triwulan II antara 12-28 minggu.
- 3) Triwulan III antara 28-40 minggu

3.Klasifikasi

Umur kehamilan ibu umumnya berlangsung 40 minggu atau 280 hari. Umur kehamilan ibu adalah batas waktu ibu mengandung, yang dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (HPHT).

a. Menurut usia kehamilan, kehamilan digolongkan:

- 1) Kehamilan prematur : usia kehamilan antara 28 sampai 37 minggu.
- 2) Kehamilan aterm : kehamilan antara 37 dan 42 minggu.
- 3) Kehamilan posterm : kehamilan yang melewati 294 hari atau lebih minggu.

b. Ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi 3 bagian:

- 1) Kehamilan trimester I : antara 0 sampai 12 minggu.
- 2) Kehamilan trimester II : antara 12 sampai 28 minggu.
- 3) Kehamilan trimester III : antara 28 sampai 42 minggu.

4.Perubahan Adaptasi Psikologi Selama Kehamilan

a. Trimester I (periode penyesuaian terhadap kehamilan)

Pada awal kehamilan sering muncul perasaan *ambivalen* dimana ibu hamil merasa ragu terhadap kenyataan bahwa dirinya hamil. Ambivalen dapat terjadi sekalipun kehamilan ini direncanakan dan sangat diharapkan. Pada trimester I ini

saat terjadi labilitas emosiona, yaitu perasaan yang mudah berubah dalam waktu singkat dan tak dapat diperkirakan. Dapat timbul perasaan khawatir seandainya bayi yang dikandungnya cacat atau tidak sehat, khawatir akan jatuh, cemas dalam melakukan hubungan seksual dan sebagainya (Widatiningsih & Dewi, 2017).

b. Trimester II (Periode sehat)

Trimester ini ibu merasa lebih stabil, kesanggupan mengatur diri lebih baik, kondisi ibu lebih menyenangkan, ibu mulai terbiasa dengan perubahan fisik tubuhnya, janin belum terlalu besar sehingga belum menimbulkan ketidaknyamanan. Ibu sudah mulai menerima dan mengerti tentang kehamilannya. Secara kogniti, pada trimester II ibu cenderung membutuhkan informasi mengenai pertumbuhan dan perkembangan bayinya serta perawatan kehamilannya (Widatiningsih & Dewi, 2017).

c. Trimester III (Periode menunggu dan Waspada)

Trimester ini ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Kadang-kadang ibu merasa khawatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu ini menyebabkan ibu meningkatkan kewaspadaannya akan timbulnya tanda dan gejala akan terjadinya persalinan. Pada trimester inilah ibu memerlukan ketenangan dan dukungan yang lebih dari suami, keluarga dan bidan. Trimester ini adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan menjadi orang tua (Widatiningsih & Dewi, 2017).

5. Perubahan Patofisiologi dan Psikologi Kehamilan Trimester III

Ibu hamil yang memasuki trimester III akan mengalami perubahan fisiologi dan psikologi. Perubahan fisiologi diantaranya yaitu :

a. Respirasi

Pada kehamilan trimester III ruang pergerakan diafragma terbatas karena pertumbuhan janin yang semakin besar sehingga pernafasan menjadi lebih dalam. Selain itu juga dipengaruhi oleh produksi progesterone yang menyebabkan pernafasan berlebih. (Khusniya Fatin Nur'aini, 2021)

b. Uterus

Uterus melebar dan berbentuk lonjong. Pada usia kehamilan 28 minggu, fundus uteri 3 jari diatas pusar dan pada 32 minggu terletak diantara pusar dan prosesus xipodeus. Sedangkan pada kehamilan 36 minggu jari dibawah prosesus xipodeus. (Khusniya Fatin Nur'aini, 2021).

c. Payudara

Perubahan fisiologis pada payudara yaitu semakin membesar dan puting susu mulai dapat mengeluarkan colostrum. (Khusniya Fatin Nur'aini, 2021).

d. Saluran urinarius

Pada masa trimester ke 3 ini janin mulai masuk ke panggul sehingga menekan kandung kemih sehingga menimbulkan keluhan sering berkemih pada ibu hamil. Adanya peningkatan peredaran darah ginjal selama kehamilan. Hal ini menyebabkan filtrasi glomerulus meningkat. (Khusniya Fatin Nur'aini, 2021).

e. Serviks

Perubahan pada serviks terjadi karena peningkatan hormone esterogen dan suplai darah ke daerah serviks menjadi lebih lunak. (Khusniya Fatin Nur'aini, 2021).

f. Vagina

Kehamilan trimester III ini terdapat hipervaskularisasi pada vagina sehingga terlihat lebih merah dan kebiruan. Pembuluh darah akan lebih membesar dikarenakan oksigenasi dan nutrisi pada vagina sangat dibutuhkan. Selain itu, rambut pada vagina juga akan menjadi lebih cepat karena adanya hormone esterogen. (Khusniya Fatin Nur'aini, 2021).

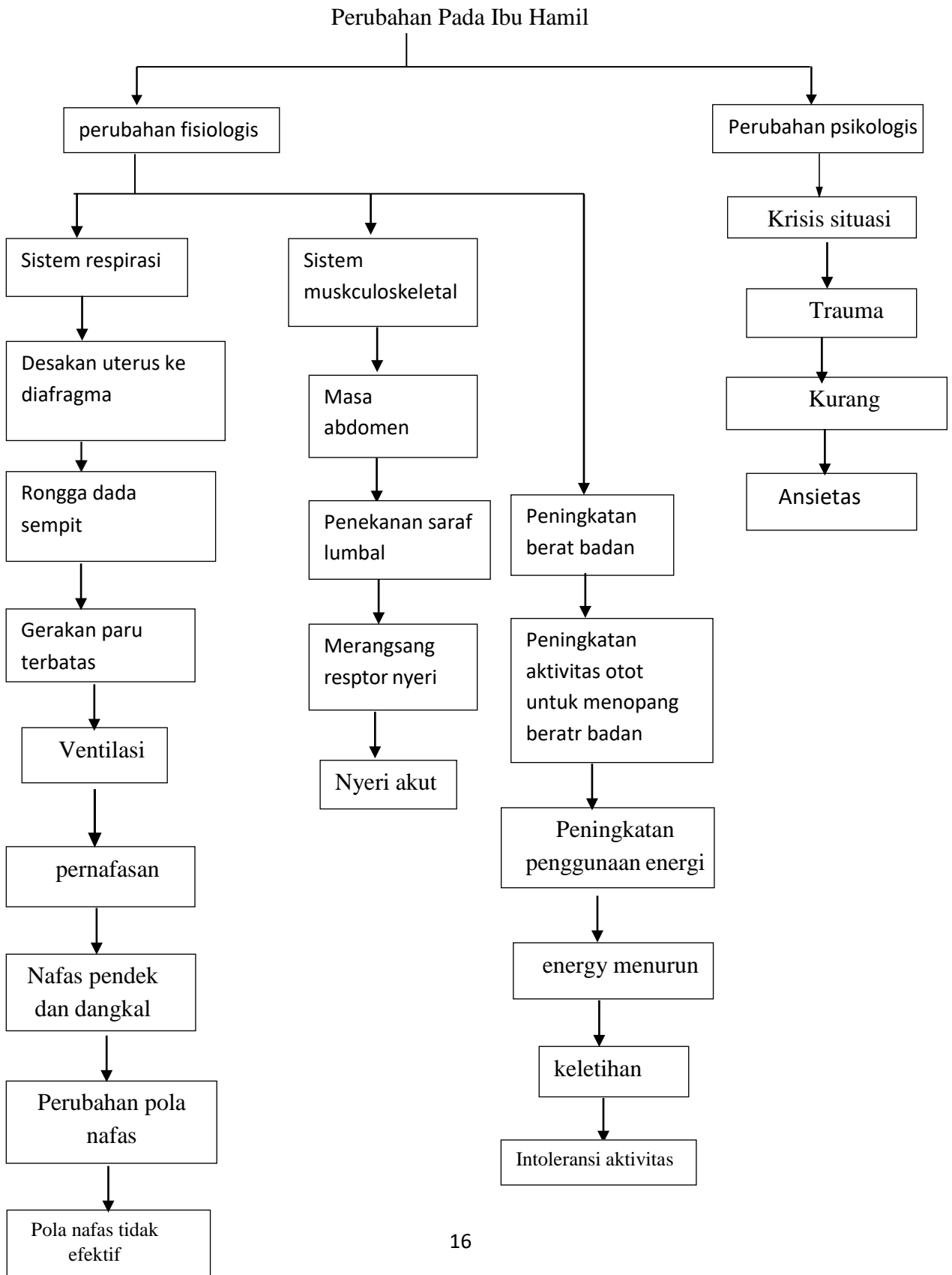
g. Sistem pencernaan

Pada sistem pencernaan terjadi perubahan pada sekresi lambung menjadi berkurang sehingga makanan lebih lama di proses dilambung. Selain itu, terjadi penurunan motilitas usus yang biasanya menyebabkan konstipasi pada ibu hamil. (Khusniya Fatin Nur'aini, 2021). Sistem perubahan fisiologis, ibu hamil juga mengalami perubahan psikologis pada kehamilan trimester III inidimana merupakan fase penantian kelahiran bayi. Ibu hamil akan mulai menyadari akan kehadiran bayi. Selain itu, ibu mulai mempersiapkan kelahiranbayinya biasanya ditandai dengan rasa tidak sabar dan kegembiraan. Tetapi hal ini tergantung pada persepsi ibu. Ansietas atau kecemasan juga terjadi dalam menghadapi proses kelahiran bayi yang mulai dirasakan ketika memasuki trimester III. Oleh karena itu perlu dukungan darisuami kepada calon ibu dengan memberikan rasa aman dan

nyaman. Selain itu hasrat seksual akan menurun karena kandungan menjadi membesar.(KhusniyaFatin Nur'aini, 2021).

6. Pathway Kehamilan Trimester III

Gambar 2. 1 Gambar Pathway Kehamilan Trimester III



7.Komplikasi Kehamilan Trimester III

Menurut (Andreas Febrianto, 2015). Komplikasi terhadap kehamilan trimester III sebagai berikut:

a. 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. Persalinan prematuritas merupakan masalah besar karena berat janin kurang dari 2,5 kg dan umur kurang dari 36 minggu, maka alat- alat vital belum sempurna. 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).

b. 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.

c. Pengaruh kehamilan ganda terhadap bayi.

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.

d. Kehamilan dengan pendarahan

Perdarahan pada kehamilan memberikan dampak yang membahayakan ibu dan janin dalam kandungan. Perdarahan yang dapat membahayakan dan berhubungan dengan trimester ketiga adalah mengalami perdarahan plasenta previa, perdarahan solusio plasenta, perdarahan dari pecahnya sinus marginalis dan perdarahan dari pecahnya vasa previa.

e. Kehamilan dengan ketuban pecah dini.

Pecahnya selaput janin memberikan pertanda bahaya dan memberi kesempatan infeksi langsung pada janin. Disamping itu, gerak janin makin terbatas, sehingga pada kehamilan kecil mungkin dapat terjadi deformitas. Oleh karena itu bila berhadapan dengan kehamilan dengan mengeluarkan air apalagi belum cukup bulan harus segera datang kerumah sakit dengan fasilitas yang memadai.

f. Kehamilan dengan kematian janin dalam rahim.

- 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.

8. Tanda Subjektif dan Objektif Kehamilan Trimester III

Tanda subjektif dan Objektif pada Kehamilan Trimester III seperti di bawah ini.(Andreas Febrianto,2015)

1. Tanda subjektif

a. 29-33 minggu

- 1) Ansietas tentang masa depan
- 2) Mimpi buruk
- 3) Penurunan keinginan seksual karena ketidaknyamanan fisik

b. 34-38 minggu

- 1) Sakit punggung, perubahan gaya berjalan.
- 2) Ketidaksabaran untuk mengakhiri kehamilan.
- 3) Perasaan buaian tentang masa depan yang ambivalen.

c. Sebelum lahiran

- 1) Lightening atau tanda dini dimulainya persalinan.
- 2) Sakit perut bagian bawah.

2. Tanda objektif

a. 29-33 minggu

- 1) Rasa panas dalam perut disebabkan tekanan uterus, mild hiatus hernia dan muntah dan asam perut ke dalam esophagus
- 2) Kontraksi braxton-hick.
- 3) Fundus terletak diantara umbilikus dan xipoid.

b. 34-38 minggu.

- 1) Heartburn (pirosis, nyeri dada)
- 2) Konstipasi.

- 3) Vena varikosa (varicose veins).
- 4) Vena varikosa (varicose veins).
- 5) Edema kaki.
- 6) Haemoroid (wasir).

c. Sebelum Lahiran

Fundus ada di bawah diafragma sampai kepala janin masuk kedalamrongga panggul, kemudian perut kelihatan maju ke depan.

1. Pemeriksaan Penunjang

Pada kehamilan trimester III ini perlu pemeriksaan kandungan untuk mengetahui kondisi janin yang akan dilahirkan. Umumnya 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. Bakteri ini dapat menginfeksi bayi seperti gangguan pendengaran, penglihatan, pneumonia dan juga merningitis. Selain itu bakteri SGB, pemeriksaan kadar glukosa juga diperlukan untuk melihat risiko diabetes gestasional pada ibu hamil.

c. Tes non stress

Tes ini untuk menilai dan mengevaluasi kesehatan janin dengan menggunakan alat yang bisa mendengarkan detak jantung janin. Tes ini juga berfungsi untuk mengidentifikasi apakah janin akan berisiko mengalami kematian di dalam urine atau risiko komplikasi neonatal

d. Pemeriksaan Leopold

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

10. Penatalaksanaan

a. Pengertian ANC

- 1) Antenatal Care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. (Andreas Febrianto,2015)
- 2) Pemeriksaan antenatal care adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala, yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan (Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Pelayanan Dasar.
- 3) Pemeriksaan antenatal care adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan untuk memeriksa keadaan ibu dan janin secara berkala, yang diikuti dengan upaya koreksi terhadap kegawatan yang ditemukan.

b. Tujuan Antenatal

- 1) Mengetahui dan menangani sedini mungkin penyakit yang terdapat saat kehamilan, saat persalinan, dan kala nifas.

- 2) Mengenal dan menangani penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan, dan kala nifas.
- 3) Memberikan nasihat dan petunjuk yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, kala nifas, laktasi, dan aspek keluargaberencana.
- 4) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.
(AndreasFebrianto,2015).

B.Konsep Ansietas

1. Pengertian Ansietas.

Ansietas merupakan istilah yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari, yakni menggambarkan keadaan kekhawatiran, kegelisahan yang tidak menentu, atau reaksi ketakutan dan tidak tenteram yang terkadang disertai berbagai keluhan fisik. Ansietas merupakan respons emosional dan penilaian individu yang subjektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan belum diketahui secara khusus factor penyebabnya (Dwi Prastika,2017).

Ansietas atau kecemasan adalah respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup.

Ansietas merupakan pengalaman emosi dan subjektif tanpa ada objek yang spesifik sehingga orang merasakan suatu perasaan was-was (khawatir) seolah-olah ada sesuatu yang buruk akan terjadi dan pada umumnya disertai gejala-gejala otonomik yang berlangsung beberapa waktu (Dwi prastika, 2017).

2. Tahapan Ansietas

Menurut (Kuswaningsih,2020). Kecemasan atau ansietas diidentifikasi menjadi 4 tingkat yaitu ringan, sedang, berat dan panik . Semakin tinggi tingkat

kecemasan individu maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan merupakan masalah psikiatri yang paling sering terjadi, tahapan tingkat kecemasan akan dijelaskan sebagai berikut :

- a. Kecemasan (ringan): berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari; cemas menyebabkan individu menjadi waspada, menajamkan indera dan meningkatkan lapang persepsinya.
- b. Kecemasan (sedang) : memungkinkan individu untuk berfokus pada suatu hal dan mempersempit lapang persepsi individu. Individu menjadi tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area.
- c. Kecemasan (berat): mengurangi lapang persepsi individu. Individu berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan, individu perlu banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
- d. Tingkat panik (sangat berat): dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsi, karena mengalami kehilangan kendali. Individu yang mencapai tingkat ini tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan.

Adapun menurut Nur Salam (2011), cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai kategori sistem skoring yaitu :

- 1) Skor 0 : tidak ada kecemasan
- 2) Skor 1 : ringan (satu gejala).
- 3) Skor 2 : sedang (satu atau dua gejala).

- 4) Skor 3 : berat (lebih dua gejala).
- 5) Skor 4 : sangat berat (semua gejala).

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skordan item 1-14 dengan hasil

- 1) Skor kurang dari 6 : tidak ada kecemasan
- 2) Skor 7-17 : kecemasan ringan.
- 3) Skor 18-24 : kecemasan sedang.
- 4) Skor lebih dari 25-30 : kecemasan berat

3. Faktor Yang Mempengaruhi Ansietas

Menurut (Widya Nur Indah Sari, 2018), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah :

a. Usia

Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah seseorang akan dapat menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan, semakin tinggi pendidikannya maka akan mempengaruhi kemampuan dalam berpikir.

c. Dukungan keluarga

Pendampingan oleh keluarga saat ibu akan bersalin mempengaruhi tingkat kecemasan pada ibu. Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang, aman dan nyaman sehingga kecemasan ibu hamil berkurang. (Widya Nur Indah Sari, 2018).

4. Gejala-Gejala Ansietas

Menurut (Tim Pokja SDKI PPNI,2017) terdapat tanda dan gejala mayor.

a. Tanda dan gejala mayor meliputi :

- 1) Merasa bingung.
- 2) Merasa khawatir.
- 3) Tampak gelisah.
- 4) Tampak tegang.
- 5) Sulit tidur.

b. Tanda dan gejala minor meliputi :

- 1) Tekanan darah meningkat.
- 2) Wajah tampak pucat.

5. Kecemasan Yang Terjadi Pada Ibu Hamil

Menurut (Miladina Nahar,2018).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 anak-anaknya.(MiladinaNahar,2018).

C.Konsep Teknik Terapi Napas Dalam

1. Definisi

Relaksasi adalah hilangnya ketegangan otot yang dicapai dengan teknik yangdisengaja (Smeltzer & Bare, 2012). Pernafasan dalam adalah pernafasan melalui hidung, pernafasan dada rendah dan pernafasan perut dimana perut mengembang secara perlahan saat menarik dan mengeluarkannafas (Smith, 2012).

Menurut (Kuswaningsih, 2020).

Relaksasi nafas dalam adalah suatu teknik merilekskan ketegangan otot yang dapat membuat pasien merasa tenang dan bisamenghilangkan kecemasan dan dampak psikologis stres pada pasien. Relaksasi nafas dalam merupakan suatu

bentuk asuhan keperawatan yang dalam ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam secara perlahan.

Menurut (Kuswaningsih, 2020). Relaksasi nafas dalam adalah suatu teknik merilekskan ketegangan otot yang dapat membuat pasien merasa tenang dan bisa menghilangkan kecemasan dan dampak psikologis stres pada pasien. Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam secara perlahan.

Relaksasi ini telah diketahui dapat mengurangi kecemasan atau ansietas, depresi, emosi, ketegangan otot, nyeri dan kelelahan. Relaksasi nafas dalam juga merupakan suatu teknik relaksasi sederhana dimana paru- paru dibiarkan menghirup oksigen sebanyak mungkin. (Novita Nipa, 2017).

2. Tujuan Relaksasi Napas Dalam

Relaksasi nafas dalam bertujuan untuk mengurangi keregangangan otot, rasa jenuh dan kecemasan antara lain pada ibu yang akan menjalani persalinan. Relaksasi juga dapat menghilangkan nyeri, keresahan hati dan berkurangnya rasa cemas. Terapi relaksasi nafas merupakan metode sederhana dan mudah diterapkan oleh banyak orang. (Fauzia Laili, 2017).

Menurut (Fauzia Laili, 2016). Tujuan dari relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan diakibatkan peningkatan hormon kortisol merupakan salah satu cara untuk membuat tubuh menjadi rileks dengan berkonsentrasi pada pernafasan.

Bernafas juga dapat membantu mengurangi keparahan dan frekuensi ketegangan sakit kepala yang berhubungan dengan stress, memperlambat denyut jantung, tekanan darah rendah dan mengurangi kecemasan.

3. Jenis-Jenis Relaksasi

Ada beberapa posisi relaksasi nafas dalam yang dapat dilakukan menurut (Kuswaningsih, 2020). Seperti dibawah ini :

a. Posisi relaksasi dengan terlentang

Letakkan kaki terpisah satu sama lain dengan jari-jari kaki agak meregang lurus kearah luar. letakkan pada lengan pada sisi tanpa menyentuh sisi tubuh, pertahankan kepala sejajar dengan tulang belakang dan gunakan bantal yang tipis dan kecil di bawah kepala.

b. Posisi relaksasi dengan berbaring miring.

Berbaring miring, kedua lutut ditekuk, dibawah kepala di beri bantal dan di bawah perut sebaiknya diberi bantal juga, agar perut tidak menggantung.

c. Posisi relaksasi dalam keadaan berbaring terlentang.

Kedua lutut di tekuk, berbaring terlentang kedua lutut ditekuk, kedua lengan disamping telinga.

d. Posisi relaksasi dengan duduk

Duduk dengan seluruh punggung bersandar pada kursi, letakkan kaki datarpada lantai, letakkan kaki terpisah satu sama lain, gantungkan lengan pada

sisi atau letakkan pada lengan kursi dan pertahankan kepala sejajar dengan tulang belakang.

4. Langkah-Langkah Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Menurut (Kuswaningsih, 2020). Langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam yaitu :

- a. Ciptakan lingkungan tenang, usahakan tetap rileks dan tenang.
- b. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1, 2, 3 perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- c. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali, menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan- lahan.
- d. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks, usahakan agar tetap konsentrasi mata sambil terpejam secara perlahan-lahan.
- e. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga rasa cemas terasa berkurang.
- f. Ulangi sampai 15 kali dengan istirahat singkat setiap 5 kali sehari
- g. Bila rasa cemas dan takut menjadi hebat, seseorang dapat bernafas dangkal dan cepat.

5. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Ansietas Pada Kehamilan Trimester III

Relaksasi merupakan salah satu intervensi yang dapat yang dapat dilakukan untuk menangani kecemasan. Terapi non farmakologis lain yang dapat dilakukan untuk mengurangi atau mengatasi kecemasan adalah teknik relaksasi nafas dalam. Relaksasi merupakan salah satu intervensi yang dapat yang dapat dilakukan untuk menangani kecemasan, ketegangan otot, rasa jenuh dan menghilangkan nyeri.

Perubahan psikologis yang dapat terjadi pada ibu hamil trimester III yaitu tingkat kecemasan ibu yang semakin meningkat, ibu yang sering berkhayal atau membayangkan terjadinya hal-hal negatif pada bayinya saat melahirkan nantiseperti kelainan letak bayi,tidak dapat melahirkan,tahu bahkan akan melahirkan bayi yang mengalami kecacatan.

Relaksasi nafas dalam merupakan metode yang sangat efektif untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Relaksasi akan mengaktifkan kerja dari sistem saraf parasimpatetik, sehingga melemaskan saraf yang tegang dan tubuh menjadi rileks dan nyaman.

Relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mengurangi stress, baik stres fisik maupun emosional.Teknik ini mudah dipelajari oleh ibu hamil trimester I,II dan III yaitu dengan melakukan napas dalam, pola pernapasan yang teratur dan rileks (Fiyanis AzizaKharismawati,2019).

6. Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar pada proses keperawatan. Pengkajian keperawatan adalah proses melakukan pemeriksaan atau penyelidikan yang dilakukan oleh perawat untuk mempelajari keadaan pasien sebagai langkah awal yang akan dijadikan sebagai bahandasar pengambilan keputusan klinik keperawatan (Rohmah, N & Walid S, 2019).

a. Data demografi

Pengkajian meliputi nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, alamat, ras, suku bangsa, dan status pernikahan.

b. Keluhan utama

Pengkajian keluhan dengan menanyakan sifat, jenis dan lamanya keluhan yang dirasakan oleh ibu hamil. Apakah ibu hamil merasa mual, muntah, pusing dan nyeri.

c. Riwayat menstruasi

Pengkajian hari pertama dan hari - hari terakhir haid untuk menentukan hari kelahiran dan juga menarche apakah menstruasi teratur apa tidak.

d. Riwayat kehamilan sebelumnya

Pengkajian riwayat kehamilan sebelumnya untuk mengetahui kehamilan yang ke berapa, apakah terjadi pendarahan atau hiperemis gravidarum.

e. Riwayat persalinan

Pengkajian persalinan sebelumnya apakah melahirkan secara spontan atau bedah, abortus, partus immaturus, dan kelahiran premature.

f. Riwayat kehamilan sekarang.

Perawat mengkaji apakah ibu hamil merasakan gerakan janinya, apakah terdapat edema pada bagian tubuh, pendarahan, dan nyeri pinggang. Pengkajian juga mengenai penyakit yang diderita selama kehamilan, konsumsi obat-obatan dan merokok.

g. Riwayat penyakit keluarga

Perawat mengkaji apakah ibu hamil memiliki penyakit keturunan seperti DM, kelainan genetik dan penyakit menular.

h. Riwayat kontrasepsi

Perawat mengkaji apakah ibu menggunakan kontrasepsi atau tidak serta jenisnya dan lama pemakaiannya.

i. Kondisi lingkungan

Kondisi lingkungan mengenai keadaan lingkungan tempat tinggal ibu hamil yang dapat mempengaruhi keadaan

j. Pola Kesehatan

Pengkajian meliputi persepsi kesehatan, nutrisi, aktivitas, istirahat, eliminasi, konsep diri, hubungan peran, reproduksi dan strategi coping.

k. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

Pengkajian KU meliputi kesadaran umum dan GCS.

2) Tanda – tanda vital

Pemeriksaan meliputi tekanan darah, nadi suhu, dan respiratory rate. Pemeriksaan fisik mulai dari rambut, mata, hidung (penciuman), mulut, telinga, leher, sistem kardiovaskular, sistem respirasi, integumen).

3) Inspeksi mammae

Pengkajian ini meliputi kesimetrisan payudara kanan dan kiri dan puting ibu.

4) Palpasi mammae

Pengkajian dilakukan dengan meraba payudara dan kaji adanya pengeluaran kolostrum.

5) Pengkajian abdomen

a. Inspeksi

Pengkajian untuk melihat apakah terdapat lesi, linea nigra dan striae gravidarum

b. Palpasi

Palpasi dilakukan dengan pengkajian Leopold. Leopold dilakukan dengan cara meraba bagian abdomen untuk mengetahui letak bayi (Loedermik dkk,2020).

Yaitu meliputi:

1) Leopold I

Leopold I untuk mengetahui tinggi fundus uteri. Pada usia kehamilan 28 minggu, fundus uteri 3 jari diatas pusar dan pada 32 minggu terletak diantara pusar dan prosesus xipodeus. Sedangkan pada kehamilan 36 minggu fundus uteri 2 atau 3 jari dibawah px dan pada 40 minggu fundus uteri kembali dipertengahan prosesus xipoideus.

2) Leopold II

Pemeriksaan ini dilakukan perabaan untuk menentukan lokasi punggung janin. Hal ini untuk mengetahui apakah janin menghadap kiri atau kanan. Saat dilakukan perabaan punggung akan terasa lebih keras daripada bagian yang lain.

3) Leopold III

Leopold III dilakukan perabaan pada satu tangan diatas simfisis pubis. Leopold III dilakukan untuk menentukan apakah janin sudah masuk pintu atas panggul.

4) Leopold IV

Leopold IV dilakukan perabaan dengan kedua tangan untuk mengetahui apakah bagian kepala janin sudah memasuki rongga panggul secara sempurna yang biasanya kepala bayi sulit untuk diraba.

5) Perineum

Perawat mengkaji kebersihan perineum, apakah terdapat pendarahan, varises, keputihan, luka, masaa atau hemoroid.

6) Kaki dan lutut

Pengkajian dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat varises atau edema.

7. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penelitian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang beralngsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (TimPokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien menurut (Khusniya Fatin Nur'aini, 2021) dengan Ansietas :

- a. Ansietas b.d kekhawatiran menghadapi persalinan d.d perasaan cemas,tampak gelisah dan takut dalam menghadapi persalinan.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan perubahan fisiologi ibu ditandai dengan tampak meringis kesakitan, mengeluh nyeri, mengeluh sulit tidur.

- c. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru pusat pernafasan ditandai dengan hambatan upaya bernafas, dyspnea dan penggunaan otot bantu pernafasan.
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan imobilitas dan kelemahan ditandai dengan mengeluh lelah dan lemas.

8. 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).

- a. Ansietas b.d kekhawatiran menghadapi persalinan d.d perasaan cemas,tampak gelisah dan takut dalam menghadapi persalinan. Luaran keperawatan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan, maka Tingkat Ansietas menurun dengan kriteria:
 - 1) gelisah : menurun.
 - 2) Verbalisasi khawatir : menurun.
 - 3) Perilaku tegang : menurun
 - 4) Konsentrasi : menurun
 - 5) Pola tidur : menurun Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Definisi : menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.

Tindakan Observasi :

- 1) Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain mampu mengganggu kemampuan kognitif.
- 2) Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan.
- 3) Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya
- 4) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan.
- 5) Monitor respons terhadap terapi relaksasi.

Terapeutik :

- 6) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan.
- 7) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi.
- 8) Gunakan pakaian longgar.
- 9) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai.

Edukasi :

- 10) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi nafas dalam.
 - 11) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih.
 - 12) Anjurkan mengambil posisi nyaman.
 - 13) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
 - 14) Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang di pilih.
 - 15) Demonstrasi dan latih teknik relaksasi nafas dalam.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan perubahan fisiologi ibu ditandai dengan tampak meringis kesakitan, mengeluh nyeri, mengeluh sulit untuk tidur.

Luaran keperawatan : setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x pertemuan ,maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria :

1. Keluhan nyeri : menurun.
2. Meringis : menurun.
3. Kesulitan tidur : menurun.
4. Gelisah : menurun

Manajemen nyeri Observasi :

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non verbal.
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri.
- 5) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 6) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan.
- 7) Monitor efek samping penggunaan analgetik.

Terapeutik :

- 8) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, hipnosis,akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres dingin/hangat, terapi bermain).
- 9) Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).
- 10) Fasilitasi istirahat dan tidur.

- 11) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

Edukasi :

- 12) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri.
 13) Jelaskan strategi meredakan nyeri.
 14) Ajurkan memonitor nyeri secara mandiri.
 15) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Kolaborasi :

- 16) Kolaborasi pemberian analgetic.
 c. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru pusat pernafasan ditandai dengan hambatan upaya bernafas, dyspnea dan penggunaan otot bantu pernafasan.

Luaran keperawatan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan , maka pola nafas membaik dengan kriteria :

1. Dyspnea : menurun
2. Penggunaan otot bantu nafas : menurun.
3. Frekuensi nafas : membaik Manajemen jalan nafas.

Observasi :

- 1) Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)
- 2) Monitor bunyi nafas tambahan (mis,gurgling, mengi, wheezing, ronkhikering
- 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma).

Terapeutik :

- 4) Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan head-tilt dan chin- lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal).
- 5) Posisikan semi-Fowler atau Fowler.
- 6) Berikan minum hangat.
- 7) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu.
- 8) Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik.
- 9) Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill.
- 10) Berikan oksigen, jika perlu, Edukasi :
- 11) Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi
- 12) Ajarkan teknik batuk efektif

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal dengan pokok pertanyaan yang berkenaan dengan “how” atau “why”. Unit tunggal dapat berarti satu orang atau sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah (Notoatmodjo,2010). Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis keefektifan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi penurunan tingkat ansietas terhadap kehamilan ibu trimester III Desa Sukorejo, Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.

B. Subyek Penelitian

Subyek penelitian adalah informasi yang memberikan data penelitian dengan melakukan wawancara yang menjadi informan. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 2 responden ibu kehamilan trimester III yang mengalami ansietas di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri

C. Fokus Studi

Fokus studi dalam penelitian ini adalah untuk perubahan ansietas terhadap kehamilan trimester III sebelum dan sesudah melakukan terapi relaksasi nafas dalam pada responden kehamilan ibu trimester III di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri.

D. Definisi Oprasional Variabel

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi variabel yang ada di dalam penelitian. Kehamilan trimester III adalah umur kehamilan 28-42 minggu merupakan waktu untuk menyiapkan kelahiran dan kedudukan sebagai orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kelahiran bayi, sehingga disebut sebagai penantian. Pada penelitian ini masalah keperawatan yang diteliti adalah ansietas. Ansietas atau kecemasan adalah respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup terutama proses menjelang persalinan. Kriteria hasil yang diharapkan pada penelitian ini yaitu penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan berat menjadi kecemasan sedang.

E. Lokasi Dan Periode Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah yang menjadi titik fokus dari peneliitan adalah di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah kabupaten Kediri. Penelitian penerapan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi penurunan tingkat ansietas terhadap kehamilan ibu trimester III di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kecamatan Kabupaten Kediri yang akan dilaksanakan pada tanggal 20-23 Juni 2022.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang dipakai dalam sebuah kegiatan penelitian yang khususnya sebagai pengukuran dan pengumpulan data. Instrumen yang dilakukan dalam penelitian ini antara lain :

1. Lembar Informed Consent

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini yaitu lembar inform consent yang berisi pernyataan persetujuan menjadi responden penelitian.

2. Lembar Kuisoner

Lembar kuisoner berisi data diri responden terdiri dari nama, umur, alamat, pendidikan terakhir, usia kehamilan ke- dan No Hp

3. SOP Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Pelaksanaan terapi relaksasi nafas dalam terdiri dari 4 fase yaitu fase pre orientasi, fase orientase, fase kerja, dan fase terminasi. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Relakasasi Nafas dalam adalah sebagai berikut :

1. Fase Pre-Orientasi

- a. Membuat kesepakatan dengan ibu post partum dengan mendatangi.
- b. Menyiapkan tempat dan alat.

2. Fase Orientasi

- a. Mengucapkan salam
- b. Memperkenalkan diri
- c. Menjelaskan tujuan
- d. Menjelaskan langkah-langka
- e. Menanyakan kesiapan pasien

3. Fase Kerja

langkah –langkah kerja terapi relakasasi nafas dalam sebagai berikut :

- a. Ciptakan lingkungan tenang, usahakan tetap rileks dan tenang.

- b. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1, 2, 3 perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks.
- c. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali, menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan- lahan.
- d. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks, usahakan agar tetap konsentrasi atau mata sambil terpejam.
- e. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga rasa cemas terasa berkurang.
- f. Ulangi sampai 15 kali, dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali.
- g. Bila rasa cemas dan takut menjadi hebat, seseorang akan bernafas dangkal dan cepat.

4. Fase Terminasi

- a. Evaluasi perasaan klien.
- b. Evaluasi objektif.
- c. Mendoakan klien dan beri salam penutup.

G. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Maka peneliti menggunakan beberapa teknik metode pengumpulan data antara lain :

1. Wawancara : peneliti menulis hasil anamnesis berisi tentang identitas responden, keluhan utama, usia kehamilan , kehamilan ke-
2. Pemeriksaan fisik: peneliti melakukan pendekatan inspeksi dan auskultasi pada sistem pernafasan responden.

H. Langkah Pengumpulan Data

1. Mengurus perijinan dengan meminta surat pengantar penelitian di kampus.
2. Meminta persetujuan kepada kepala Desa Sukorejo Kecamatan Gurah untuk menandatangani surat tersebut terkait perizinan penelitian.
3. Mengikuti kelas ibu hamil yang terdiri dari 8 orang yang diadakan di Desa Sukorejo, kemudian mewawancarai subjek yang akan diteliti.
4. Setelah menemukan subjek yang akan diteliti subjek diminta untuk mengisi lembar informed consent dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
5. Melakukan wawancara terkait keluhan kecemasan tahap I (hari pertama) yang dialami oleh responden, kemudian memberikan lembar questioner kepada responden sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.
6. Melakukan terapi relaksasi nafas dalam sesuai Standar Operasional Prosedur
7. Subjek diminta untuk mengungkapkan rasa ketidaknyamanan saat melakukan terapi relaksasi nafas dalam.
8. Setelah 10 menit melakukan terapi relaksasi nafas dalam, dilakukan responden diminta untuk mengisi kembali lembar questioner hari ke-1.
9. Langkah-langkah dari no. 5-8 dilakukan kembali di hari berikutnya yaitu pada hari ke-2 dan hari ke-3.
10. Setelah penelitian dilakukan pada hari ke-3 mengajarkan kembali secara mandiri terapi relaksasi pada responden agar sewaktu-waktu jika timbul kembali perasaan cemasnya responden dapat menggunakan terapi tersebut dimana saja dan kapan saja.

11. Meminta surat balasan kepada kepala Desa Sukorejo Kecamatan Gurah sebagai bukti telah melakukan penelitian terhadap Desa Sukorejo.
12. Melakukan pengolahan data.
13. Menyajikan hasil pengolahan data atau hasil penelitian dalam bentuk tabel.

I. Analisis Data

Analisis data menggunakan analisa deskriptif yang mempunyai tujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti. Analisis deskriptif dalam penelitian ini menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan terakhir, umur, usia kehamilan dan variabel kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.

J. Penyajian Data

Setelah dilakukan pengolahan data dan didapatkan hasil penelitian, maka data atau hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk teks (tekstular) dan tabel.

K. Etika Penelitian

1. Prinsip manfaat

Penelitian ini tidak mengakibatkan efek negatif pada responden. Manfaat dari terapi relaksasi nafas dalam yaitu untuk mengurangi keregangan otot, rasa nyeri dan kecemasan antara lain pada ibu yang akan menjalani persalinan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (respect humn diginity)

Peneliti sebelum melakukan penelitian, memberikan informed consent pada responden sebagai syarat bahwa responden menerima tindakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

3. Keadilan

Peneliti memberikan keadilan pada responden baik sebelum, selama dan sesudah pelaksanaan tindakan tanpa adanya diskriminasi. Peneliti akan memberikan informasi secara lengkap tentang tujuan dari penelitian yang dilaksanakan dan merahsiakan identitas dan data apapun yang dimiliki responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Desa Sukorejo adalah sebuah desa yang menjadi bagian wilayah dalam cakupan wilayah Kecamatan Gurah, Kabupaten Kediri, Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Desa Sukorejo memiliki luas 199,16 Ha, kegiatan-kegiatan yang diadakan sukorejo ini meliputi posyandu balita, lansia, imunisasi, kelas hamil dan pos bindu yang dilaksanakan pada 1 bulan sekali dan kegiatan yang dilaksanakan 1 minggu 2 kali yaitu tapos mawar dan kamboja. Kecamatan Gurah memiliki luas wilayah 50,81Km², luas tersebut 3,67% dari luas Kabupaten Kediri. Luas wilayah ini terdiri dari lahan sawah seluas 2.289 Ha dan lahan bukan sawah sebesar 2.794 Ha. Posisi geografis Kecamatan Gurah terletak antara 112.0772 Bujur Timur dan 7.8112 Lintang Selatan, serta ketinggian 100 meter ketinggian dari permukaan laut. Jumlah penduduk Kecamatan Gurah terdiri dari 42.033 jiwa berjenis kelamin laki- laki dan 41.280 jiwa berjenis kelamin perempuan (BPS Kota Kediri, 2020), Batas wilayah kecamatan Kediri. Kecamatan Sebelah Barat berbatasan dengan kecamatan Gampengrejo dan Kota Kediri, Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pagu, Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Pare, Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Wates dan Plosoklaten. Penelitian saya ini bertempat pada Desa Sukorejo, Kecamatan Gurah, Kabupaten Kediri.

2. Gambaran Subyek Studi Kasus

Subyek 1 Ny.P

Ny.p berumur 28 tahun, ber- alamat di Dsn. Pucanganom Desa. Sukorejo, beragama islam, berpendidikan terakhir SMP, usia kehamilan ber- umur 7 bulan. Ny. P mengatakan bahwa dirinya merasa cemas dan gelisah sebab ini kehamilan pertamanya, Ny.P juga mengatakan akhir akhir ini merasa lesu dan sering mual, Ny.P juga mengatakan sulit sekali untuk tidur nyenyak dan merasa pusing, jam tidur nyan juga tidak teratur sehingga Ny.P cemas takut terjadi sesuatu pada kandungannya. Ny.P juga mengatakan sulit untuk buang air besar terkadang 2x dalam seminggu.

Subyek 2 Ny.S

Ny.S ber-umur 25 tahun, beragama islam, pendidikan terkahir SD usia kehamilan 8 bulan 3 hari. Ny.S mengatakan ini bukan kehamilan pertamanya sebab ia pernah mengalami keguguran pada sebelumnya. Ny.S mengatakan gelisah dan khawatir takut terjadi kembali pada kejadian sebelumnya. Ny.S mengatakan pada minggu-minggu ini merasa mual dan muntah dan tidak nafsu makan apalagi berbau buah-buahan. Ny.S juga mengatakan sering terbangun pada dini hari dan takut kalau di tinggal sendirian ketika di rumah. Ny.S juga mengatakan bingung dan gelisah takut bayinyatidak sehat ketika nanti menjelamng persalinan.

3. Pemaparan Fokus Studi

a. Hasil Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum Dilakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Berdasarkan penelitian, dapat diketahui subyek kehamilan ibu trimester III sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam seperti tabel 3.a

Tabel 3. a Hasil Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.

No	Subyek	Pre terapi harike-1	Pre terapi harike-2	Pre terapi hari ke-3
1	Ny.P	C.berat(29)	C. ringan(17)	C.ringan (12)
2	Ny.S	C.berat (30)	C. sedang (19)	C.ringan (15)

Ket : Tidak ada cemas (6), cemas ringan (7-17), cemas sedang (18-24) dan cemas berat (25-30).

Berdasarkan tabel 3.a Hasil skor kecemasan sebelum diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam pada hari pertama, ke -2 dan hari ke-3 terhadap Ny.P dan Ny.S sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam skor tingkat kecemasan pada Ny.P adalah 29 dan Ny.S dengan nilai 30 dengan kategori kecemasan berat, hari ke-2 Ny.P dengan nilai 17 dengan kategori kecemasan sedang, sedangkan Ny.S dengan nilai 19 dengan kategori kecemasan sedang dan hari ke-3 sebanyak 12. Sedangkan tingkat kecemasan pada Ny.S sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada hari pertama adalah 30, hari ke-2 19 dan hari ke-3 sebanyak 15. Berdasarkan tabel 3.a diatas menunjukkan bahwa hasil skor kecemasan pada Ny.S dan Ny.P diketahui bahwa Ny.S memiliki skor kecemasan yang lebih besar dari Ny.P sebab Ny.S memiliki trauma pada kehamilan pertamanya karena mengalami keguguran.

b. Hasil Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Tabel 3. b Hasil Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.

No	Subyek	Post terapihari ke-1	Post terapihari ke-2	Post terapi harike-3
1.	Ny.P	C.sedang (20)	C.ringan (10)	C.ringan (9)
2.	Ny.S	C.ringan (15)	C.ringan (10)	C.ringan (8)

Ket : Tidak ada cemas (6), cemas ringan (7-17), cemas sedang (18-24) dan cemas berat (25-30).

Berdasarkan tabel 3.b Hasil skor kecemasan setelah diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam pada hari pertama, ke -2 dan hari ke-3 terhadap Ny.P dan Ny.S pada tabel diatas menunjukkan setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam mengalami penurunan, pada hari pertama Ny.P dengan nilai 20 dengan kategori kecemasan sedang dan pada Ny.S dengan nilai 15 kategori kecemasan sedang, pada hari ke-2 pada tabel 3.b mengalami penurunan terhadap subyek Ny.P dan Ny.S dengan skor nilai 10 dan 10 dengan kategori kecemasan ringan. Dan pada hari ke-3 pada Ny.P dengan nilai 9 kategori kecemasan ringan sedangkan pada Ny.S dengan nilai 8 kategori kecemasan ringan. Berdasarkan tabel 3.b diatas menunjukkan bahwa hasil skor kecemasan pada Ny.S dan Ny.P setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam diketahui bahwa Ny.S dan Ny.P mengalami penurunan tingkat kecemasan

c. Hasil Perbedaan Penerapan Penurunan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Tabel 3. c Hasil Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Relaksai Nafas Dalam.

No	Subyek	Pre terapi hari ke-1	Post terapi hari ke- 1	Pre terapi hari ke-2	Post terapi hari ke- 2	Pre terapi hari ke-3	Post terapi hari ke- 3
1	Ny.P	C.berat (29)	C.sedang (20)	C.ringan (17)	C.ringan (10)	C.ringan (12)	C.ringan (9)
2	Ny.S	C.berat (30)	C.ringan (15)	C.sedang (19)	C.ringan (10)	C.ringan (15)	C.ringan (8)

Ket : Tidak ada cemas (6), cemas ringan (7-17), cemas sedang (18-24) dan cemas berat (25-30).

Berdasarkan tabel 3.c Hasil skor kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi selama 3 kali pertemuan. Menunjukkan bahwa pada hari pertama Ny.S mengalami kecemasan berat dengan jumlah 30 sedangkan skor pada Ny.P memiliki jumlah yang lebih rendah yaitu 29. Pada hari pertama Ny.S mengalami trauma dan khawatir terhadap kehamilannya karena pernah mengalami keguguran pada kehamilan pertamanya.

Pada hari ke-2 skor kecemasan yang diperoleh Ny.P sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam dengan nilai 17 dan 10 dengan kategori kecemasan sedang. Sedangkan pada Ny.S sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam mengalami penurunan dengan nilai 19 dan 10 kategori kecemasan sedang. Kemudian pada hari ke-3 pada subyek Ny.P sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam dengan nilai 12 dan 9 sedangkan

Ny.S sebelum dan setelah mendapatkan nilai 15 dan 8 dengan kategori kecemasan ringan.

B. Pembahasan

1. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum di lakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Dua responden sebelum diberikan terapi relaksasi nafas mengalami keluhan yang hampir sama merasa cemas dan gelisah, akhir akhir ini merasa lesu dan sering mual, sulit sekali untuk tidur nyenyak dan merasa pusing, jam tidurnya juga tidak teratur, tidak nafsu makan. Ny.P sebelum diberikan terapi mengatakan dirinya merasa cemas dan gelisah sebab ini kehamilan pertamanya, Ny.P mengatakan akhir akhir ini merasa lesu dan sering mual, Ny.P juga mengatakan sulit sekali untuk tidur nyenyak dan merasa pusing, jam tidurnya juga tidak nyenyak sehingga Ny.P cemas takut terjadi sesuatu pada kandungannya. Ny.P juga mengatakan sulit untuk buang air besar terkadang 2x dalam seminggu sedangkan Ny.S sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam Ny.S mengatakan ini bukan kehamilan pertamanya sebab ia pernah mengalami keguguran pada sebelumnya. Ny.S juga mengatakan gelisah dan khawatir terjadi kembali pada kejadian sebelumnya. Ny.S juga mengatakan pada minggu-minggu ini merasa mual dan muntah dan tidak nafsu makan apalagi berbau buah-buahan. Ny.S juga mengatakan sering terbangun pada dini hari dan takut kalau di tinggal sendirian ketika di rumah.

Berdasarkan tabel 3.a, 3.b dan 3.c diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada Ny.P dan Ny.S sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam. Hasil skor kecemasan pada hari pertama, ke -2 dan hari ke-3 terhadap

Ny.P dan Ny.S sebelum diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan skor kecemasan pada Ny.P adalah 29 , hari ke-2 sebanyak 17 dan hari ke-3 sebanyak 12. Sedangkan tingkat kecemasan pada Ny.S sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada hari pertama adalah 30, hari ke-2 19 dan hari ke-3 sebanyak 15.

Dapat disimpulkan bahwa terjadi perbedaan pada hasil skor kecemasan pada Ny.S dan Ny.P diketahui bahwa Ny.S memiliki skor kecemasan yang lebih besar dari Ny.P sebab Ny.S memiliki trauma pada kehamilan pertamanya karena mengalami keguguran. Hal ini sesuai dengan keluhan yang ditemukan pada kedua responden yang mengalami perbedaan keluhan kecemasan pada proses kehamilannya.

Ansietas merupakan respons emosional dan penilaian individu yang subjektif yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan belum diketahui secara khusus factor penyebabnya salah satunya seperti faktor usia sebab Usia mempengaruhi faktor psikologis seseorang, semakin tinggi usia semakin baik tingkat kematangan emosi seseorang serta kemampuan dalam menghadapi berbagai persoalan.

Kedua responden diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukannya terapi kedua responden mengalami merasa lesu, mengeluh trauma sebab pernah mengalami keguguran pada kehamilan sebelumnya, sering mual sulit sekali untuk tidur nyenyak dan merasa pusing, jam tidurnya juga tidak teratur, dan juga tidak nafsu makan sulit untuk buang air besar terkadang 2x dalam seminggu. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kuswaningsih,2020) menyatakan bahwa ansietas merupakan suatu hal yang biasa terjadi dalam kehidupan sehari-hari, yakni menggambarkan keadaan

kekhawatiran, kegelisahan yang tidak menentu, atau reaksi ketakutan dan tidak tenteram yang terkadang disertai berbagai keluhan fisik. Hal ini juga sesuai dengan yang dijelaskan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dwi prastika,2017) bahwa persalinan dapat dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa. Hal ini membuat ibu hamil merasakan kecemasan yang hebat menjelang kelahiran bayinya, seorang ibu dengan kehamilan anak pertamanya merupakan satu perjalanan baru yang ditandai dengan berbagai perubahan fisik maupun psikis sehingga timbul berbagai masalah psikologis.

2.Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Setelah di lakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Berdasarkan tabel 3.a, 3.b dan 3.c diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada Ny.P dan Ny.S setelah dilakukan terapi trimester III Hasil skor kecemasan setelah diberikan Terapi Relaksasi Nafas Dalam pada hari ke-1, ke -2 dan hari ke-3 terhadap Ny.P dan Ny.S setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam mengalami penurunan, skor tingkat kecemasan pada Ny.P pada hari pertama adalah 15 , hari ke-2 sebanyak 10 dan hari ke-3 sebanyak 8. Sedangkan tingkat kecemasan pada Ny.S setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada hari pertama adalah 20, hari ke-2 12 dan hari ke-3 sebanyak 9. Berdasarkan tabel 3.2 diatas menunjukkan bahwa kedua responden mengalami penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.

Dalam penelitian yang dilakukan (Novita Nipa, 2017) Relakasasi nafas dalam juga merupakan suatu teknik relaksasi sederhana dimana paru-paru dibiarkan menghirup oksigen sebanyak mungkin. Kedua responden menunjukkan

penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam sebab terapi relaksasi ini dapat merilekskan ketegangan otot yang dapat membuat pasien merasa tenang dan bisa menghilangkan dampak psikologis stres dan juga Relaksasi ini telah diketahui dapat mengurangi kecemasan atau ansietas, depresi, emosi, ketegangan otot, nyeri dan kelelahan. Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh (Tamsuri, 2017). Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam secara perlahan.

3. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Setelah di lakukan Terapi Relaksasi Nafas Dalam

Berdasarkan tabel 3.a, 3.b dan 3.c diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III pada Ny.P dan Ny.S. Sebelum dan setelah dilakukan terapi trimester III Hasil skor tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi selama 3 kali pertemuan. Menunjukkan bahwa pada hari pertama Ny.S mengalami kecemasan berat dengan jumlah 30 sedangkan skor pada Ny.P memiliki jumlah yang lebih rendah yaitu 29. Pada hari pertama Ny.S mengalami trauma dan khawatir terhadap kehamilannya karena pernah mengalami keguguran pada kehamilan pertamanya. Pada hari ke-2 dan ke-3 skor kecemasan yang diperoleh Ny.P dan Ny.S sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam mengalami penurunan terhadap Ny.P dengan nilai 17 dan 10 sedangkan Ny.S mendapatkan nilai skor sebanyak 19 dan 12.

Kedua responden setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam selama 3 kali

pertemuan didapatkan tingkat kecemasan yang menurun, rasa nyaman yang meningkat, rasa gelisah yang menurun, rasa takut dan khawatir menurun, serta kualitas tidur yang meningkat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suyono, 2016) terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil sebab terapi ini sangat relatif mudah dilakukan dari pada terapi nonfarmakologis lainnya sehingga ibu hamil menjadi rileks dan nyaman.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Widatiningsih & Dewi, 2017) menunjukkan bahwa setelah dilakukan Teknik Pernapasan dalam ini ibu merasa nyaman dan rileks, sehingga terjadi penurunan tingkat ansietas meskipun tidak signifikan. Maka teknik relaksasi nafas dalam ini tidak memiliki efek samping, mudah dilaksanakan dan tidak memerlukan banyak waktu serta biaya.

C.Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan studi kasus ini peneliti menemui hambatan sehingga menjadi keterbatasan dalam penyusunan studi kasus. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah Peneliti tidak mampu memantau kondisi responden saat dirumah selama 24 jam dan memberikan kondisi yang sama pada tiap responden sehingga faktor- faktor seperti aktivisas, lingkungan keluarga dan aktivitas yang dapat mengganggu kondisi kehamilan responden.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada Kehamilan Trimester III di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri dapat disimpulkan :

1. Sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam kedua responden mengalami cemas berat.
2. Setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam 2 responden mengalami penurunan tingkat kecemasan yaitu 1 responden dengan cemas ringan dan juga 1 responden mengalami cemas sedang.
3. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.

B. Saran

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan atau materi pembelajaran di kalangan mahasiswa keperawatan dengan mempertimbangkan kelebihan dan kelemahan dalam penelitian ini agar dapat melaksanakan studi kasus selanjutnya.

b. Bagi Perawat

Diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan bagi perawat dalam melakukan terapi relaksasi nafas dalam. Serta dapat menyediakan dan mengaplikasikan terapi non-farmakologis dengan pemberian terapi relaksasi nafas dalam sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan ilmu keperawatan terhadap kehamilan trimester III yang mengalami ansietas menjelang persalinan.

c. Bagi Pengembangan dan Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang terapi relaksasi nafas dalam dengan jeda waktu setelah pemberian terapi non-farmakologis. Terapi relaksasi nafas dalam ini sebagai salah satu terapi alternatif yang telah dibuktikan secara ilmiah dan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya, sehingga dalam penelitian ini khususnya di bidang keperawatan dalam semakin berkembang.

d. Bagi Ibu Hamil Trimester III

e. Disarankan untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri dan rutin untuk menurunkan tingkat kecemasan menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreas Febrianto. (2015) *Metodologi dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta. Jakarta
- Badan Pusat Statistik (2022). Laju Pertumbuhan Penduduk dan Perkembangan Kota Kediri Tahun 2022.
- Dinkes Jatim (2020) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Depkes RI (2020) *Peningkatan Cemas Pada Ibu Hamil Trimester III Menjelang Persalinan*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Available at: http://www.depkes.go.id/article/print/17012600002/-peningaktan_cemas-ibu_hamil_trimester_III_2020-ayo-html.
- Fauzia Laili. (2016). *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Ansietas Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu Edisi Ketiga.
- Fiyanisa Aziza Kharismawati. (2019). *Pengaruh Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dan Nadi Istirahat Pada Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Ners Lentera.
- Fiyanisa Aziza Kharismawati. (2019). *Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Hipertensi Di Puskesmas Kendit Kecamatan Kendit Situbondo*.
- Kemenkes (2018) *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Khusniya Fatin Nur'aini. (2021). *LAPORAN PENDAHULUAN KEHAMILAN TRIMESTER III*. 01–15.
- Khusniya Fatin Nur'aini (2021) *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan*

Pada Ibu Bersalin). Jakarta

KUSWANINGSIH. (2020). *Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap kecemasan pada ibu hamil dengan hipertensi di puskesmas prangat kabupaten kutai kartanegara*. KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR JURUSAN KEBIDANAN PROGRAMSTUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN.

Nursalam. (2011). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*

Novita Nipa. (2017) *Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)* Vol IX, No. 1

Margareta linda pr. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama Pada Masa Triwulan Ketiga*.

Miladina Nahar. (2018) *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*.

Prastika, D. W. I. (2017). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang persalinan terhadap kecemasan primigravida trimester iii di puskesmas ciputat*. UNIVERSITAS ISLAMNEGERI SYARIF HIDAYATULLAH JAKARTA.

Rohmah, N & Walid S. (2019). *Pengaruh Senam Hamil, Yoga, Senam ibu hamil dalam Penurunan Tekanan Darah penderita ibu hamil*. Majority.Dahlan.

Smeltzer & Bare. (2012) *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC.

Syafitri, D. A. (2015). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : DPP Persatuan Perawat Nasional Indonesia Persatuan Perawat Indonesia

Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan tindakan keperawatan* . Jakarta : DPP Persatuan Perawat Nasional Indonesia Persatuan Perawat Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan kriteria hasil keperawatan* . Jakarta : DPP Persatuan Perawat Nasional Indonesia Persatuan Perawat Indonesia.

Widatiningsih & Dewi (2017). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Jakarta

Widya Nur Indah Sari. (2018) *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Sibela Mojosongo*. Karya Tulis Ilmiah, STIK Kusuma Husada Surakarta.

Lampiran-Lampiran

Lampiran 1



UNIVERSITAS NUSANTARA PGRI KEDIRI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN SAINS
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

Status "Terakreditasi Baik Sekali"

SK. No. 0039/LAM-PTKes/Akr/Dip/I/2022

Alamat : JL. K.H. Achmad Dahlan No. 25 Telp. & Fax : (0354) 771495 Kediri

Website: www.keperawatan.fik.unpkediri.ac.id email: keperawatan.fik@unpkediri.ac.id

Nomor : 013/F1/DIII-Kep/UN-PGRI/Kd/VI/2022
Lampiran : Proposal KTI
Perihal : Permohonan Ijin Studi kasus

Kepada Yth.
Kepala Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri
Di -
Kediri

Dengan hormat,
Schubungan dengan rencana penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi Mahasiswa Prodi D.III Keperawatan FIKS Universitas Nisantara PGRI Kediri Tahun Akademik 2021/2022.

Dengan ini kami mohon sekiranya mahasiswa yang tersebut di bawah ini diijinkan untuk melakukan studi kasus di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama Mahasiswa : Adabiyah
NPM : 19.2.05.01.0013
Judul karya Tulis Ilmiah : Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Penurunan Tingkat Ansietas Terhadap Kehamilan Ibu Trimester III di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Kediri, 14 Juni 2022
Ka. Prodi Keperawatan,

Muhammad Mudzakkir, M.Kep

Lampiran 2

Lembar Persetujuan Partisipasi Dalam Penelitian (Informed Consent)

Peneliti ingin meminta keadaan pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Adapun identitas peneliti diantaranya :

Nama : ADABIYAH NIM : 19.2.05.01.0013

Prodi : D-III Keperawatan Universitas Nusantara PGRI Kediri

Judul Penelitian : Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Penurunan Tingkat Ansietas Terhadap Kehamilan Ibu Trimester III Di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui Efektivitas Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada kehamilan Trimester III.

Peneliti akan menjelaskan informasi terkait prosedur penelitian dan manfaat terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi penurunan tingkat ANSIETAS. Peneliti akan melakukan wawancara, observasi, dan terapeutik menggunakan instrumen penelitian. kerahasiaan identitas responden akan terlindungi, peneliti tidak akan menyebutkan nama responden, melainkan akan menggantinya dengan inisial. Responden memahami informasi yang telah dijelaskan dan dengan ini menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana dijelaskan dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Kediri,
yang menyatakan

(.....)

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Hp :

Usia :

Pendidikan terakhir :

Usia kehamilan :

Kehamilan ke- :

Dengan ini saya menyatakan **bersedia / tidak bersedia** untuk ikut dalam penelitian mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Nusantara PGRI Kediri :

Nama : ADABIYAH

NPM : 19.2.05.01.0013

Judul : Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada Kehamilan Ibu Trimester III Di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan bila perlu dan data mengenai penelitian ini akan di rahasiakan.

Kediri,

(.....)

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM

1. Pengertian

Relaksasi nafas dalam adalah suatu teknik merilekskan ketegangan otot yang dapat membuat pasien merasa tenang dan bisa menghilangkan dampak psikologis stres pada pasien. Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat(menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam secara perlahan.

2. Tujuan

Tujuan teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stres fisik maupun emosional yaitu menurunkan kecemasan dan menurunkan tekanan darah. Relaksasi nafas dalam merupakan metode efektif dalam menurunkan rasa nyeri juga untuk menurunkan tekanan darah pada klien.

3. Persiapan sebelum pelaksanaan

- a. Persiapan ruangan : ruangan yang nyaman dan meminimalkan kebisingan dan gangguan.
- b. Persiapan pasien : minta pasien untuk berbaring dengan rileks.

4. Prosedur

- a. Ciptakan lingkungan yang tenang.

- b. Usahakan tetap rileks dan tenang.
- c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3.
- d. Perlahan –lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ketrimitas atas dan bawah rileks.
- e. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali.
- f. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut.
- g. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks.
- h. Usahakan agar tetap konsentrasi atau mata sambil terpejam.

Lampiran 5

KUISIONER TINGKAT KECEMASAN HARS (HAMILTON ANXIETY RATING SCALE)

Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Penurunan Tingkat Ansietas Terhadap Kehamilan Ibu Trimester III Di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri

1. Data Responden

Nama :
Umur :
Alamat :
Pendidikan terakhir :
Kehamilan ke – :
Usia kehamilan :

2. Bacalah sejumlah pertanyaan di bawah ini dengan teliti

3. Anda dimohon untuk memberikan penilaian dengan cara memberi tanda centang (√) mengenai penelitian dibawah ini adalah “ Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Penurunan Tingkat Ansietas Terhadap Kehamilan Ibu Trimester III “

4. Skor yang diberikan tidak mengandung jawaban Benar atau Salah melainkan menunjukkan kesesuaian penilaian anda terhadap isi setiap pertanyaan Kuisisioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategorisistem skoring yaitu :

- 1) Skor 0 : tidak ada gejala
- 2) Skor 1 : Ringan (satu gejala)
- 3) Skor 2 : Sedang (satu atau dua gejala)
- 4) Skor 3 : Berat (lebih dari dua)
- 5) Skor 4 : Sangat berat (semua gejala).

Penentuan dearajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dari item 1-14 dengan hasil :

- 1) Skor kurang dari 6 : tidak ada kecemasan.
- 2) Skor 7 -17 : kecemasan ringan
- 3) Skor dari 18-24 : kecemasan sedang.
- 4) Skor lebih dari 25-30 : kecemasan berat

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Ansietas - Cemas - Firasat buruk - Takut akan pikiran sendiri - Mudah tersinggung					
2.	Ketegangan - Merasa tegang - Lesu. - Tak bisa istirahat tenang - Mudah terkejut - Mudah menangis - Gelisah.					
3.	Ketakutan - Takut Pada gelap - Takut ketika bertemu orang asing - Takut Ditinggal sendiri - Takut Pada binatang besar - Takut Pada kerumunan orang banyak					
4.	Gangguan tidur - Terbangun malam hari - Tidur tidak nyenyak. - Bangun dengan lesu - Sering mengalami mimpi buruk					
5.	Gangguan kecerdasan - Sukar konsentrasi - Daya ingat buruk.					
6.	Perasaan depresi - Hilangnya minat - Berkurangnya kesenangan pada hobi - Sedi - Bangun dini hari					

7.	<p>Gejala somatik (otot)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit dan nyeri di otot-otot - Kaku - Mengalami kedut-otot. 					
8.	<p>Gejala somatik (sensorik)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penglihatan terasa kabur - Muka terlihat pucat - Merasa lemah - Perasaan ditusuk-tusuk 					
9.	<p>Gejala kardiovaskular</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdebar - Nyeri didada - Denyut nadi mengeras. - Perasaan lemas/lesu seperti mau pingsan. 					
10.	<p>Gejala gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sulit menelan - Perut terasa melilit - Mengalami gangguan pencernaan - Nyeri sebelum dan sesudah makan - Perasaan terbakar di perut - Mual - Muntah - Buang air besar lembek - Kehilangan berat badan - Sukar buang air besar (konstipasi) 					
11.	<p>Gejala urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sering buang air kecil - Tidak dapat menahan air seni 					

12.	Gejala respiratori - Rasa tertekan atau sempit di dada - Sering menarik nafas - Nafas pendek/sesak.				
13.	Gejala otonom - Mulut kering - Mudah berkeringat - Pusing, sakit kepala - Bulu-bulu berdiri.				
14.	Tingkah laku pada wawancara - Tampak gelisah - Tidak tenang - Muka tegang - Nafas pendek dan cepat.				

Lampiran 6



PEMERINTAH KABUPATEN KEDIRI
KECAMATAN GURAH
KANTOR KEPALA DESA SUKOREJO
Jln. Diponegoro No.120 Telp. (0354) 4545800 - Kediri

SURAT KETERANGAN
Reg. No: 046.5/569/418.69.14/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Dimiyati, S.AP
Jabatan : Kepala Dusun
Instansi : Desa Sukorejo
Alamat : Jl. Diponegoro 120 Sukorejo Gurah Kediri

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa

Nama : Adabiyah
Instansi : Prodi DIII Keperawatan UNP Kediri
Alamat : Jl. KH Ahmad Dahlan No 25 Mojoroto Kediri

Telah melakukan kegiatan penelitian dengan judul **“Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Ansietas Pada Kehamilan Ibu Trimester III di Desa Sukorejo Kec. Gurah Kab. Kediri”** pada bulan Mei – Juni 2022 dengan penuh tanggung jawab.

Demikian surat keterangan ini supaya dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.





BERITA ACARA KEMAJUAN PEMBIMBINGAN PENULISAN KARYA TULIS ILMIAH

1. NAMA MAHASISWA : Adabiyah
NPM : 19.2.05.01.0019
Fak/Jur/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains / D-III Keperawatan
Alamat Rumah : Tanjung Bumi - Bangsalan - Madura.
Alamat email : Adabiyah.doby @ gmail . com
No. Telp. / HP : 085225187937.
2. DOSEN PEMBIMBING I : Susi Erna Wati, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
Alamat Rumah : Jl. Ponegoro gp Ds. Suporejo Kecamatan Gurah Kab. Kediri
Alamat email : Susierna @ unpkediri . ac . id
No. Telp. / HP. : 081335699328
3. DOSEN PEMBIMBING II : Siti Aizah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
Alamat Rumah : Perum Liriga Lutan Asri Blok CD NO.6 Mrican Kediri
Alamat email : siti - aizah @ unpkediri - ac . id
No. Telp. / HP. : 085 606 977 659
4. JUDUL KTI :
Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Anxietas pada Kehamilan Ibu Trimester III Di Desa Sukorejo Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri (STUDI KASUS).

Catatan :

1. Periode Bimbingan (Sesuai SK Rektor) : Semester Genap TA .2021/2022 .
2. Jadwal Bimbingan :

	Hari	Pukul	Tempat / Ruang
Pembimbing I	Selasa	10.00	Kampus III
	Rabu	10.00	Daring
	Jumat	10.00	Kampus III
Pembimbing II	Senin	11.00	Kampus I
	Kamis	11.00	Kampus I
	Sabtu	11.00	Kampus I

3. Kemajuan Bimbingan :

Pembimbing I

NO.	TANGGAL	MATERI	MASALAH	TT. DOSEN
1.	27-03-2022	Konsul Judul	Mencari judul yang relevan dan belum pernah di publikasikan.	Wij.
2.	22-03-2022	BAB I	sistematika Penulisan BAB I dan mengsmatkan jurnal yang relevan	Wij.
3.	30-03-2022	BAB II	Sistematika Penulisan BAB I	Wij.
4.	9-04-2022	BAB II	revisi Bab II revisi bagan pathway	Wij.
5.	15-04-2022	BAB III	Revisi Penulisan BAB III = jenis penelitian, subyef, definisi operasional dan analisa data	Wij.
6.	19-04-2022	BAB III	Revisi Sistematika Penulisan BAB II	Wij.
7.	15-04-2022	BAB III	Konsultasi semua bab dan Acc.	Wij.
8.	18-04-2022	Seminar Proposal	Acc sempit dan pengujian uji melaku kan simul kasus.	Wij.
9.	23-06-2022	BAB IV, BAB V	Penulisan Sistematika BAB IV dan Bab V	Wij.
10.	27-06-2022	BA IV, BAB III	Revisi Pembahasan dan Penulisan hasil penelitian beserta tabel.	Wij.
11.	1-07-2022	Cover (var, abstrak, bagian khusus)	Revisi Penulisan abstrak, bagian Penulisan dan cover.	Wij.

Pembimbing II

NO.	TANGGAL	MATERI	MASALAH	TT. DOSEN
1.	9-07-2022	BAB IV, abstrak dan tujuan khusus	Revisi tabel bab IV, penulisan abstrak dan penulisan bagian khusus.	Wij.
2.	20-07-2022	abstrak, BAB III Analisa data	Revisi penulisan abstrak, penulisan tujuan khusus pd bab I, BAB III, penulisan analisa data	Wij.
3.	22-07-2022	BAB IV, abstrak	Revisi Pembahasan, opini, dan tabel, dan penulisan abstrak.	Wij.
4.	26-07-2022	Abstrak, BAB IV	Penulisan saran pada abstrak dan kesimpulan pada bab IV.	Wij.
5.	27-07-2022	Abstrak	Penulisan saran pada abstrak, serta penulisan larat pada setiap format	Wij.
6.	28-07-2022	BAB I	Penulisan bagian khusus di awal menjadi format mengidentifikasi.	Wij.
7.	29-07-2022	BAB II	Penulisan pada kesimpulan dan saran beserta responden.	Wij.
8.	1-08-2022	BAB IV	Revisi merapikan foto dengan paragraf dan memberi ket keemasan	Wij.
9.	2-08-2022	BAB IV	Revisi Frang tambahan pada opini pada pembahasan.	Wij.
10.	3-08-2022	Kata Pengantar.	Revisi pada Kata Pengantar di tambah untuk foto dan responden.	Wij.
11.	9-08-2022	Lampiran	Revisi lampiran harus dengan berstempel	Wij.



Mengetahui,
 M. Fiqri, M.Ped., Ns.
 0709037207

Kediri, 27 - Juli - 2022
 Mahasiswa Ybs,

Adabiyah
 NPM : 19.2.05.01.0013