

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGANGANGGUAN
SISTEM REPRODUKSI: TINGKAT KECEMASAN PADA
IBUHAMIL MASA PERSIAPAN PERSALINAN
DENGAN PEMBERIAN TEKNIK
*HYPNOBIRTHING***



**Disusun oleh :
Widya Kartika Dalimunthe
Nim : 20040076**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGANGANGGUAN
SISTEM REPRODUKSI: TINGKAT KECEMASAN PADA
IBUHAMIL MASA PERSIAPAN PERSALINAN
DENGAN PEMBERIAN TEKNIK
*HYPNOBIRTHING***



Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Profesi Ners

Disusun oleh :
Widya Kartika Dalimunthe
Nim : 20040076

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGANGANGGUAN
SISTEM REPRODUKSI: TINGKAT KECEMASAN PADA
IBUHAMIL MASA PERSIAPAN PERSALINAN
DENGAN PEMBERIAN TEKNIK
*HYPNOBIRTHING***

Padangsidempuan, 2021

Pembimbing

Ns. Mei Adelina Harahap M.kes

IDENTITAS PENULIS

Nama : Widya Kartika Dalimunthe

NIM : 20040076

Tempat/TanggalLahir : Padangsidimpuan, 22 April 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Perumahan Indah Lestari

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 200222 : Lulus tahun 2009
2. Mts.N1 Padangsidimpuan : Lulus tahun 2011
3. SMA S Nurul Ilmi : Lulus tahun 2015
4. Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan : Lulus tahun 2020

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis Ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa Karena Berkat Rahmat Dan Hidayah-Nya Peneliti Dapat Menyusun Laporan Elektif Yang Berjudul **“Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi: tingkat kecemasan pada ibu hamil masa persiapan persalinan dengan pemberian teknik *hypnobirthing*”**.Laporan Elektif ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Nersdi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.

Penulis banyak memperoleh bimbingan serta bantuan dalam proses penyusunan Laporan Elektif ini. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, sebagai Ketua Program Studi Profesi Ners Afa Royhan Padangsidempuan.
3. Ns. Mei Adelina Harahap M.kes, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan menyelesaikan elektif ini.
4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Afa Royhan Padangsidempuan, atas pengajaran dan bantuan yang diberikan selama ini.
5. Pada klien yang telah memberi informasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian.

6. Orantua, saudara dan seluruh keluarga tercinta yang turut membantu dan atas dukungan, semangat dan perhatian, pengertian dan nasehat yang tiada henti sangat berarti bagi saya sehingga elektif ini dapat diselesaikan
7. Seluruh teman-teman angkatan 2021 Profesi Ners, terimakasih dukungan kalian semua
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian elektif ini

Penulis berharap agar penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, terutama bagi dunia keperawatan. Adapun kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis butuhkan dalam rangka perbaikan di masa yang akan datang.

Padangsidempuan, Oktober 2021

Penyusun

Widya Kartika Dalimunthe

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, oktober 2021
Widya Kartika

“Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi:
tingkat kecemasan pada ibu hamil masa persiapan persalinan
dengan pemberian teknik *hypnobirthing*”.

ABSTRAK

Ibu primipara biasanya mengalami rasa kecemasan yang tinggi dalam menghadapi proses persalinan, hal tersebut dapat mempengaruhi kekuatan kontraksi ibu untuk mendorong janin keluar selama proses persalinan. Persalinan dapat berjalan lancar jika ibu mampu menyelaraskan antara pernafasan dengan kontraksi uterus yang dirasakan dengan menggunakan teknik *hypnobirthing*. Tujuan penulisan karya ilmiah ini yaitu Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi: tingkat kecemasan pada ibu hamil masa persiapan persalinan dengan pemberian teknik *hypnobirthing*. Hasil penelitian 3 hari dilakukan terapi teknik *hypnobirthing* pasien yang mengalami tingkat kecemasan berat menjadi tingkat kecemasan ringan. Dari hasil penulisan ini dapat menjadi masukan khusus bagi pasien sendiri dan keluarga, dalam menerapkan terapi *hypnobirthing* terhadap perubahan tingkat kecemasan pada ibu hamil masa persiapan persalinan.

Kata kunci : *kecemasan, hypnobirthing*
DaftarPustaka :24 (2008-2019)

***NERS PROFESI
UNIVERSITY AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN CITY***

Research Report, October 2021

Widya Kartika

“Nursing care for patients with reproductive system disorders:level of anxiety in pregnant women during labor preparation by giving hypnobirthing techniques”

Abstract

Primiparous mothers usually experience a high sense of anxiety in the face of labor, this can affect the strength of the mother's contractions to encourage the fetus during the labor process. Labor can run smoothly if the mother is able to harmonize the breathing with the uterine contractions that are felt by using the hypnobirthing technique. The purpose of writing this scientific paper is to find out nursing care for disorders of the reproductive system: anxiety in pregnant women during the preparation period by presenting the hypnobirthing technique. The results of the 3-day study were carried out using hypnobirthing techniques for patients who experienced a level of anxiety to a mild level of anxiety. From the results of this paper, it can be a special input for patients themselves and their families, in applying hypnobirthing therapy to changes in anxiety in pregnant women during childbirth preparation.

Keywords: *anxiety, hypnobirthing*

Bibliography :24 (2008-2019)

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
ABSTRAK	iv
IDENTITAS PENULIS	v
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 LatarBelakang.....	1
1.2 RumusanMasalah	6
1.3 TujuanMasalah	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pengertian	7
2.2 Etiologi	8
2.3 Patofisiologi.....	9
2.4 Manifestasi Klinis.....	11
2.5 Pemeriksaan Penunjang.....	11
2.6 Penatalaksanaan.....	12
BAB III LAPORAN KASUS	
3.1 Pengkajian	28
3.2 Analisa Data	32
3.3 Diagnosa Keperawatan.....	33
3.4 Intervensi Keperawatan	34
3.5 Implementasi Keperawatan	35
3.6 Evaluasi	35
BAB V PEMBAHASAN	
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	43
5.2 Saran	45
LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh wanita, Pada proses ini terjadi serangkaian perubahan besar yang terjadi pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir dan suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks kelahiran bayi dan kelahiran plasenta dan proses tersebut merupakan proses alamiah (Rohani,2016).

Kecemasan ibu hamil adalah reaksi ibu hamil terhadap perubahan dirinya dan lingkungan yang membawa perasaan tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok sosialnya (Zamriati,2014).

Dari data World Health Organization terdapat 200 juta wanita hamil yang mengalami macam-macam resiko kehamilan antara lain perdarahan, infeksi, dan eklamsi sebanyak 40%, sedangkan 15% wanita hamil mengalami kecemasan (WHO,2018).

Di Indonesia terdapat 373.000.000 orang ibu hamil, yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan ada sebanyak 107.000.000 orang (28,7%). Seluruh populasi di Pulau Jawa terdapat 679.765 dan di Sumatera utara terdapat 123.276 ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan (Kemenkes RI, 2015).

Kecemasan ibu hamil muncul disebabkan oleh rasa takut dan salah satu rasa takut yang paling banyak dialami oleh ibu hamil adalah rasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan. Ibu hamil yang mengalami rasa cemas yang berlebihan akan beresiko terjadinya rangsangan kontraksi janin yang dapat mengakibatkan keguguran dan tekanan darah meningkat sehingga timbul kejadian preklampsia (Maharani, dkk 2013).

Salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan adalah menginformasikan persalinan yang nyaman salah satunya dengan memperkenalkan teknik *hypnobirthing*. Teknik *hypnobirthing* merupakan kombinasi antara proses kelahiran alami dengan *hypnosis* untuk membangun persepsi positif dan rasa percaya diri serta menurunkan ketakutan, kecemasan dan ketegangan, dan panik sebelum, selama dan setelah persalinan (Bobak, 2015).

Teknik *hypnobirthing* yang dapat dilakukan mulainya sejak hamil dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan teknik *hypnobirthing* dapat membantu merilekskan otot-otot sehingga ibu terhindar dari kecemasan dan dapat membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Teknik *hypnobirthing* merupakan salah satu cara yang dapat di aplikasikan oleh ibu hamil, bersalin, dan Nifas untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan dan persalinan.

Ibu bersalin yang diberikan latihan *hypnobirthing* dapat lebih cepat dalam mencapai pembukaan lengkap dibandingkan dengan ibu bersalin yang tidak diberikan. Manfaat tersebut juga berlanjut sampai tahap post partum yaitu pada ibu bersalin yang diberikan latihan *hypnobirthing*, secara psikologis dapat lebih

tenang dalam menjalani adaptasi selama post partum dan tidak ditemukan permasalahan dalam proses adaptasinya (Okvriani, 2016).

Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Evarini (2017), bahwa dapat disimpulkan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dilaksanakan latihan relaksasi *hypnobirthing* dan sesudah dilaksanakan relaksasi *hypnobirthing* mengalami penurunan sebanyak 56%. Hasil analisis *T-Test* menunjukkan adanya pengaruh teknik *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa persiapan menghadapi persalinan.

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Masa Persiapan Persalinan Dengan Pemberian Teknik *Hypnobirthing*.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Masa Persiapan Persalinan Dengan Pemberian Teknik *Hypnobirthing*.”

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum.

Untuk mengetahui Asuhan Keperawata Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Masa Persiapan Persalinan Dengan Pemberian Teknik *Hypnobirthing*

1. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi: tingkat kecemasan pada ibu hamil masa persiapan persalinan dengan pemberian teknik *hypnobirthing*
- b. Penulis mampu melakukan diagnosa keperawatan pada pasien tingkat kecemasan pada ibu hamil masa persiapan persalinan dengan pemberian teknik *hypnobirthing*
- c. Penulis mampu melakukan intervensi (rencana asuhan keperawatan) pada pasien gangguan sistem reproduksi: tingkat kecemasan pada ibu hamil masa persiapan persalinan dengan pemberian teknik *hypnobirthing*
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi: tingkat kecemasan pada ibu hamil masa persiapan persalinan dengan pemberian teknik *hypnobirthing*
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi: tingkat kecemasan pada ibu hamil masa persiapan persalinan dengan pemberian teknik *hypnobirthing*

1.4.Manfaat

Adapun manfaat dari penulis ini adalah :

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan serta menambah wawasan dan pengalaman tentang terapi alternatif yang dapat membantu dalam mengatasi masalah tingkat kecemasan masa persiapan persalinan pada ibu hamil dengan pemberian teknik *hypnobirthing*

2. Bagi Responden

Menambah pengetahuan dalam mengatasi masalah persalinan dan dimana ibu atau keluarga dapat mengembangkan pengetahuan tentang terapi *hypnobirthing*.

3. Manfaat bagi pendidikan

Dapat Memeberikan masukakan ilmiah kepada pendidik dan mahasiswa sehingga dapat menjadi landasan dalam melakukan peneliti selanjutnya sertapengembanganwawasantentangterapialternatif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Persalinan

2.1.1 Definisi Persalinan

Persalinan merupakan proses yang penting bagi seorang ibu. Secara ilmiah dalam proses persalinan, ibu bersalin akan mengeluarkan banyak energi dan mengalami perubahan-perubahan baik secara fisiologis dan psikologis sehingga dukungan pada ibu bersalin sangat diperlukan. Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan terjadinya serangkaian perubahan besar pada calon ibu untuk melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Ini didefinisikan sebagai pembukaan serviks yang progresif, dilatasi, atau keduanya, akibat kontraksi rahim teratur yang terjadi sekurang-kurangnya setiap lima menit dan berlangsung sampai 60 detik (Aprillia, 2015).

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi dan kelahiran plasenta dan proses tersebut merupakan proses alamiah (Rohani,2016).

2.1.2 Tahap-tahap Persalinan

Tahap- tahap persalinan menurut Prawirohardjo (2012) antara lain :

1. Kala I (kala pembukaan)

Kala I persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm) pada primigravida kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multigravida kira-kira 7 jam. Terdapat 2 fase pada kala satu,

yaitu:

a. Fase laten

Merupakan periode waktu dari awal persalinan pembukaan mulai berjalan secara progresif, yang umumnya dimulai sejak kontraksi mulai muncul hingga pembukaan 3-4 cm atau permulaan fase aktif berlangsung dalam 7-8 jam. Selama fase ini presentasi mengalami penurunan sedikit hingga tidak sama sekali.

b. Fase Aktif

Merupakan periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan menjadi komplit dan mencakup fase transisi, pembukaan pada umumnya dimulai dari 3-4 cm hingga 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Penurunan bagian presentasi janin yang progresif terjadi selama akhir fase aktif dan selama kala dua persalinan.

2. Kala II (kala pengeluaran janin)

Menurut Prawirohardjo (2012), beberapa tanda dan gejala persalinan kala II yaitu :

- a. Ibu merasakan ingin mengejan bersamaan terjadinya kontraksi
- b. Ibu merasakan peningkatan tekanan pada rectum atau vaginanya
- c. Perineum terlihat menonjol
- d. Vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka
- e. Peningkatan pengeluaran lendir darah.

3. Kala III (kala pengeluaran plasenta)

Menurut Prawirohardjo (2012) tanda-tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa

atau semua hal dibawah ini :

a. Perubahan bentuk dan tinggi fundus.

Sebelum bayi lahir dan miometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh (discoit) dan tinggi fundus biasanya turun sampai dibawah pusat. Setelah uterus berkontraksi dan uterus terdorong ke bawah, uterus menjadi bulat dan fundus berada di atas pusat (sering kali mengarah ke sisi kanan).

b. Tali pusat memanjang

Tali pusat terlihat keluar memanjang atau terjulur melalui vulva dan vagina (tanda Ahfeld).

c. Semburan darah tiba-tiba

Darah yang terkumpul di belakang plasenta akan membantu mendorong plasenta keluar dan dibantu oleh gaya gravitasi. Semburan darah yang secara tiba-tiba menandakan darah yang terkumpul diantara melekatnya plasenta dan permukaan maternal plasenta (maternal portion) keluar dari tepi plasenta yang terlepas.

Setelah bayi lahir kontraksi rahim istirahat sebentar. Uterus teraba keras dengan fundus uterus setinggi pusat, dan berisi plasenta yang menjadi tebal 2x sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pelepasan dan pengeluaran plasenta. Dalam waktu 5-10 menit plasenta terlepas, terdorong ke dalam vagina akan lahir spontan atau sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-

kira 100-200 cc (Mochtar, 2012).

4. Kala IV

Kala pengawasan selama 2 jam setelah plasenta lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama bahaya perdarahan postpartum. Perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 cc sampai 500 cc.

Observasi yang harus dilakukan pada kala IV antara lain :

- a) Intensitas kesadaran penderita
- b) Pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi dan pernafasan
- c) Kontraksi uterus
- d) Terjadinya perdarahan

2.2 Kecemasan

2.2.1 Definisi

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang, dan karenanya berlangsung tidak lama (Ramaiah, 2003).

Kecemasan adalah merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Darwanti, 2009).

2.2.2 Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Cemas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti atau tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kondisi dialami secara

subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal, cemas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya.

Menurut Stuart & Sunden, (2010), ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat, dan panik.

a. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari, individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatian terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

c. Kecemasan berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit, Pusat perhatiannya pada detail yang kecil spesifik dan tidak berpikir tentang hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah atau arahan untuk berfokus pada area lain.

d. Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang, karena hilangnya kontrol maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah, terjadi peningkatan motorik, berkurangnya kemampuan

berhubungan dengan orang lain.

2.2.3 Pengukuran Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan baik itu kecemasan ringan, sedang, berat dan berat sekali atau panik digunakan alat ukur kecemasan yang dikenal dengan *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing-masing dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (*Score*) antara 0–4, yang artinya adalah:

1. Nilai 0 = tidak ada gejala keluhan
2. = gejala ringan
3. = gejala sedang 3 = gejala berat
4. = gejala berat sekali

Masing-masing nilai angka (*score*) dari ke 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang, yaitu :

Total nilai (*score*) :

1. < 14 = tidak ada kecemasan
2. 14 – 20 = kecemasan ringan
3. 21 – 27 = kecemasan sedang
4. 28 – 41 = kecemasan berat
5. 42 – 56 = kecemasan berat sekali atau panik

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil

Menurut (Trsetiyaningsih dan Jannah, 2016) mengemukakan bahwa terdapat faktor – faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan Ibu dalam menghadapi persalinan yakni :

a. Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung dari mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok dalam Azwar (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kuat seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Masa kehamilan reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode, yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun) atau (<20 tahun), kurun reproduksi sehat (20-35 tahun), dan kurun waktu reproduksi tua (36-45 tahun) atau >35 tahun. Pembagian ini didasarkan atas data epidemiologi bahwasanya risiko kehamilan dan persalinan baik bagi ibu maupun bagi anak lebih tinggi pada usia kurang dari 20 tahun, paling rendah pada usia 20-35 tahun dan meningkat lagi secara tajam lebih dari 35 tahun (Siswosudarmo, 2016).

Kematangan kepribadian individu akan mempengaruhi kecemasan yang dihadapinya. Kepribadian individu yang lebih matur maka lebih sukar mengalami gangguan akibat kecemasan, karena individu mempunyai daya adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan (Lubis, 2015).

b. Pendidikan

Penguasaan pengetahuan erat kaitannya dengan kualitas perawatan bayi sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan seseorang. Penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya tentang sesuatu. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju arah cita-cita tertentu (Nursalam, 2015).

c. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan menggambarkan aktivitas dan tingkat kesejahteraan ekonomi yang akan didapatkan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja.

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2015), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Ibu yang bekerja biasanya memperoleh informasi lebih banyak daripada ibu yang tidak bekerja.

d. Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sesudahnya atau sebelumnya (Prawirohardjo, 2016). Bagi primigravida, kehamilan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Sedangkan ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida), mungkin kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya (Kartono, 2016).

e. Status kesehatan

Status kesehatan dapat diketahui dengan memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan. Tujuannya untuk memantau kemajuan kehamilan, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik dan mental ibu hamil, serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Bagi seorang ibu yang mengalami gangguan kesehatan selama kehamilan tentunya akan mengalami kecemasan. Pada mereka yang memiliki janin dengan resiko tinggi untuk kelainan bawaan kecemasan makin meningkat, sedangkan wanita dengan komplikasi kehamilan adalah dua kali cenderung memiliki ketakutan terhadap kelemahan bayi mereka atau menjadi depresi.

2.3 Hypnobirthing

2.3.1 Defenisi Hypnobirthing

Hypnobirthing berasal dari bahasa Yunani *hypnos* yang berarti tidur atau pikiran tenang dan *birthing* yang berarti proses kehamilan sampai melahirkan. *Hypnobirthing* merupakan upaya alami menanamkan niat ke pikiran bawah sadar untuk menghadapi persalinan dengan tenang dan nyaman. *Hypnobirthing* merupakan metode melahirkan unik yang menggabungkan teknik melahirkan santai alami dengan *hypnosis*- diri (*self-hypnosis*). Metode ini membantu calon ibu untuk mengembangkan naluri melahirkan alami yang lebih aman, lebih mudah dan lebih nyaman, dengan cara memahami bagaimana tubuh bekerja selama kehamilan dan melahirkan. Teknik hipnosis diri membantu mereka untuk merasa rileks sehingga otot-otot persalinan dapat bekerja dalam harmoni yang sempurna sesuai fungsi mereka. Relaksasi mengalir secara alami, membebaskan calon ibu dari ketakutan dan kecemasan. (Putra, 2016)

2.3.2 Tujuan *Hypnobirthing*

Menurut Putra (2016) *Hypnobirthing* bertujuan agar :

1. Ibu yang akan melahirkan menyadari bahwa tubuhnya akan mampu melahirkan dengan kondisi rileks, bekerjasama dengan tubuhnya dan bayinya, dia percaya bahwa masing-masing dapat melakukan tugasnya, dan proses persalinannya berlangsung tanpa terganggu.
2. Dalam proses persalinan dia melenyapkan rasa lelah dan mempersingkat waktu persalinan. Hasilnya adalah pengalaman persalinan yang memuaskan dari proses persalinan, bersama seluruh keluarga, termasuk bayi tetap terjaga, sadar dan tenang namun bersemangat.

3. Suasana hati yang tenang dan damai dapat membuat pemulihan ibu menjadi lebih mudah dan mengurangi intervensi medis selama persalinan.
4. *Hypnobirthing* membuat orangtua menjadi tenang, rileks dan memegang kendali saat mereka membahas berbagai pilihan yang ada, mengevaluasi situasinya dan mengambil keputusan mengenai persalinan.

2.3.3 Manfaat *Hypnobirthing*

Secara lebih spesifik, *hypnobirthing* memiliki sejumlah manfaat bagi calon ibu yang melakukannya. Adapun manfaat-manfaat tersebut dapat dipilah menjadi empat kategori, yakni manfaat selama kehamilan, menjelang persalinan, saat persalinan, dan setelah persalinan. (Putra, 2016).

1. Selama Kehamilan

Manfaat latihan *hypnobirthing* bagi calon ibu selama kehamilan adalah sebagai berikut :

- a. Mengatasi rasa tidak nyaman selama hamil dan rasa sakit saat melahirkan tanpa efek samping terhadap janin.
- b. Mengurangi rasa mual, muntah, dan pusing di trimester pertama.
- c. Membantu janin terlepas dari kondisi lilitan tali pusat, bahkan bias memperbaiki janin yang letaknya sungsang menjadi normal (letak belakangkepala).
- d. Membuat kondisi ibu hamil menjadi senang dan damai selama kehamilannya. Ketenangan dan rasa damai sang ibu akan dirasakan janin sehingga ia pun mempunyai nilai kedamaian

2. Menjelang persalinan

Selain manfaat selama kehamilan, *hypnobirthing* juga bermanfaat menjelang persalinan. Adapun manfaat *hypnobirthing* menjelang persalinan adalah sebagai berikut :

- a. Melatih relaksasi untuk mengurangi kecemasan serta ketakutan menjelang persalinan yang dapat menyebabkan ketegangan, rasa nyeri, dan sakit saat persalinan.
- b. Mampu mengontrol sensasi rasa sakit pada saat kontraksi rahim.
- c. Meningkatkan kadar *endorphin* dalam tubuh untuk mengurangi, bahkan menghilangkan rasa nyeri pada saat kontraksi dan persalinan (*endorphin* atau *endogenic morphin* adalah *neuropeptide* yang dihasilkan tubuh saat senang)

3. Saat persalinan

Saat persalinan, *hypnobirthing* memiliki sejumlah manfaat, di antaranya adalah sebagai berikut :

- a. Mempelancar proses persalinan (kala I dan kala II lebih lancar)
- b. Mengurangi resiko terjadinya komplikasi dalam persalinan dan terjadinya perdarahan. Kondisi yang tenang membuat keseimbangan hormonal di dalam tubuh.
- c. Membantu menjaga suplai oksigen pada bayi selama proses persalinan.

2.3.4 Langkah-langkah *Hypnobirthing* :

1. Relaksasi Otot

Semua orang pasti pernah merasakan ketegangan. Umumnya, ketegangan ini terjadi pada otot-otot di seluruh anggota tubuh kita. Bagi calon bunda, relaksasi otot sangat penting dilakukan. Sebab, setiap calon bunda pasti memiliki otot yang tegang. Ketegangan ini banyak tersimpan di area sekitar leher, tengkuk, bahu kiri dan kanan, serta punggung. Untuk itu, calon bunda perlu merilekskan otot-otot tersebut agar memperoleh inti dari *hypnobirthing*.

Menurut Lanny Kuswadi (2011), ada beberapa langkah atau tahap yang harus dilakukan untuk relaksasi otot ini, yakni:

- a. Sebelum mulai, lakukan beberapa gerakan penghantar. Perlahan, tundukan kepala, lalu tengadahkan. Gerakan kepala kiri, lalu ke kanan. Selanjutnya, putar kepala perlahan searah jarum jam, lalu putar berlawanan arah secara perlahan. Putar kedua bahu ke arah depan, lalu ke belakang.
- b. Persiapkan posisi yang paling nyaman. Anda bisa duduk, berbaring, atau lainnya
- c. Kencangkan otot-otot tubuh, mulai dari telapak kaki hingga wajah. Rasakan ketegangannya beberapa saat.
- d. Lepaskan ketegangan sambil mengendurkan seluruh otot mulai dari wajah sampai telapak kaki

Demikian tahap relaksasi otot yang dapat Anda lakukan untuk melakukan relaksasi otot. Mengenai bagaimana cara melepaskan ketegangan tersebut telah di

bahas pada teknik relaksasi di atas. Jadi, dengan melakukan empat langkah tersebut, calon bunda telah melakukan relaksasi otot. Dan, relaksasi otot ini sangat penting bagi kemudahan calon bunda dalam persalinan dan juga dapat mengatasi rasa nyeri persalinan.

2. Relaksasi Wajah

Setelah melakukan relaksasi otot, langkah ke dua yang harus dilakukan adalah relaksasi wajah. Tujuannya adalah untuk membuat bagian tubuh lain juga mengalami kondisi rileks. Setelah menguasai seni relaksasi wajah, rahang calon bunda akan benar-benar rileks dengan mulut sedikit terbuka. Calon bunda akan dapat memasuki kondisi rileks yang alami dengan cepat.

Berikut adalah beberapa langkah yang dapat calon bunda lakukan untuk melakukan relaksasi wajah :

- a. Biarkan kedua kelopak mata calon bunda pelan-pelan menutup. Jangan paksaan, tetapi biarkan menutup sendiri perlahan.
- b. Pusatkan perhatian calon bunda pada otot-otot di dalam dan di sekitar mata.
- c. Begitu terasa otot-otot mata rileks secara alami, rasakan ketenangan mengalir dari kedua kening, turun ke kelopak mata, ke tulang pipi, dan sekeliling rahang.
- d. Biarkan rahang bawah sedikit rileks sehingga gigi atas dan gigi bawah terpisah. Kelopak mata akan terasa lebar ketika pipi dan rahang rileks.
- e. Bawa rileks mata ke dalam keadaan seolah-olah kelopak mata tidak dapat bergerak lagi.

f. Rasakan daerah kepala semakin rileks.

g.

3. Relaksasi Napas

Selain wajah, relaksasi dalam *hypnobirthing* juga harus dilakukan pada napas. Untuk melakukan relaksasi napas ini, Anda perlu memperhatikan napas yang keluar dan masuk lewat hidung. Napas yang rileks adalah napas perut yang lambat dan teratur. Untuk itu, seperti pernah saya jelaskan sebelumnya, perlahan-lahan hirup napas yang dalam lewat hidung perlahan-lahan sambil diinatkan "setiap hembusan akan membuat diri saya semakin tenang". Ini merupakan salah satu cara untuk menuju ke kondisi rileks yang semakin dalam. (Rizema, 2016)

4. Relaksasi Pikiran

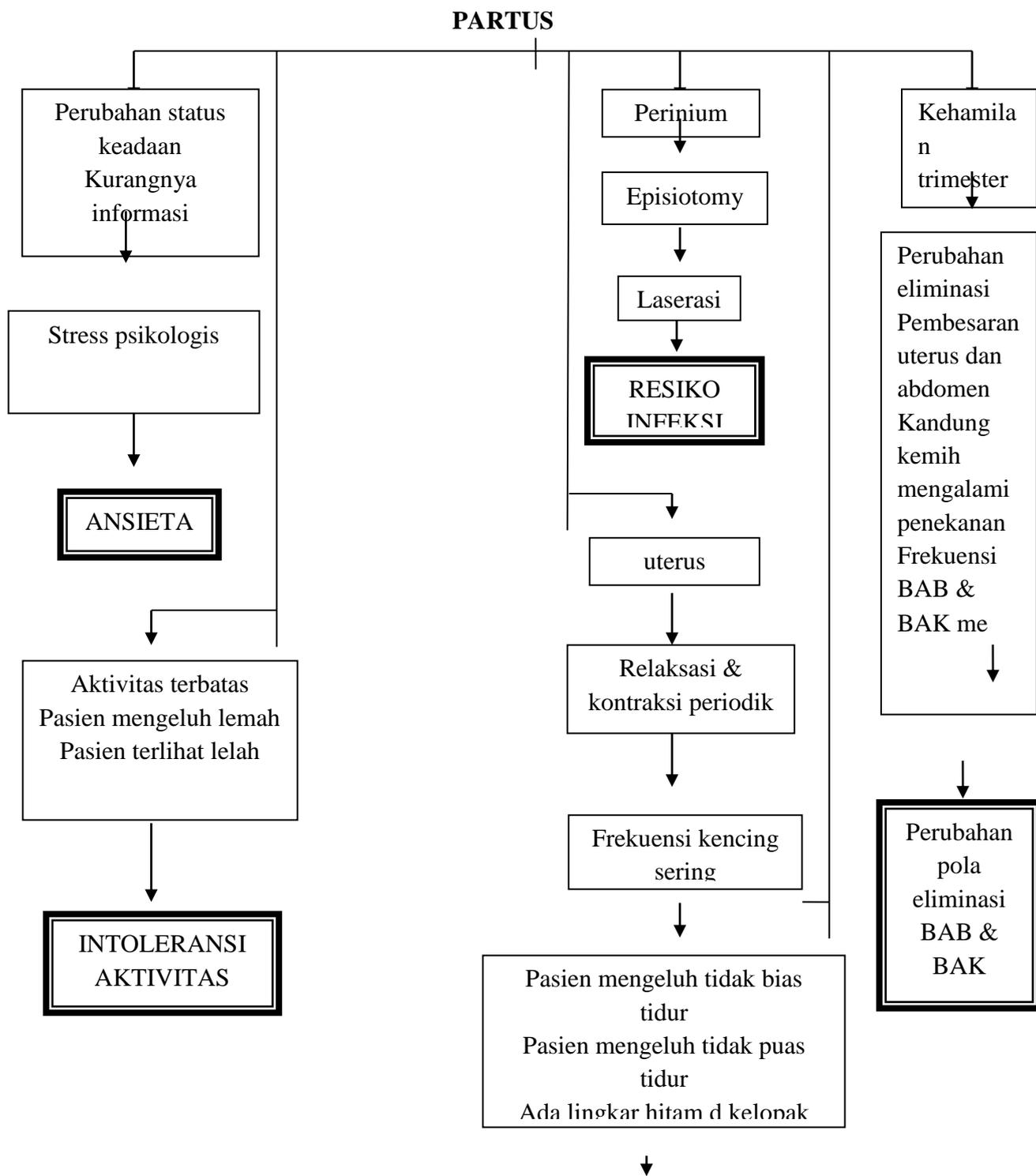
Relaksasi yang berikutnya yang harus dilakukan calon bunda adalah relaksasi pikiran. Setelah semua otot tubuh, wajah, dan napas berhasil dirilekskan, mata pikiran calon bunda juga perlu dirilekskan untuk mencapai kondisi yang benar-benar rileks. Untuk melakukannya, calon bunda dapat menggunakan mata sebagaimana (Rizema, 2016).

2.4. Konsep Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan. Pada tahap ini akan dilaksanakan pengumpulan, pengelompokan, dan penganalisaan data. Pada pengumpulan data akan diperoleh data subyektif yaitu data yang diperoleh dari keterangan Pasien atau orang tua Pasien. Data obyektif diperoleh dari pemeriksaan fisik.

2.4.2 Pathway



PERUBAHAN POLA TIDUR

2.4.3 Rencana Asuhan Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha membantu, meringankan, memecahkan masalah, atau untuk memenuhi kebutuhan pasien (Setiadi, 2012)

2.4.4 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis tentang respon individu, keluarga, dan komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan ataupun kerentanan respon terkait masalah kesehatan (Heedman dan Kamitsuru, 2014).

Adapun diagnosa yang mungkin muncul pada persalinan yaitu :

1. Ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang persalinan
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan perubahan pada tingkat aktifitas, stres, psikologi, ketidakmampuan untuk mempertahankan kenyamanan
3. Gangguan pola eliminasi urin berhubungan dengan penekanan kandung kemih oleh uterus yang membesar

2.4.5 Tujuan dan Kriteria Hasil

Tujuan keperawatan adalah hasil yang diinginkan dari asuhan keperawatan yang diharapkan dapat dicapai bersama pasien serta direncanakan untuk

mengurangi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan (Manurung, 2011).

Kriteria hasil yaitu berhubungan dengan tujuan yang telah ditetapkan, hasil yang ditetapkan dalam kriteria hasil adalah pernyataan satu hal yang spesifik, kriteria harus sekonkrit mungkin untuk memudahkan pengukuran, kriteria cukup besar atau dapat diukur. Kriteria dapat menggunakan kata-kata positif bukan menggunakan kata negatif (Dermawan, 2012).

Pedoman penulisan kriteria hasil adalah berfokus kepada pasien singkat dan jelas, dapat diobservasi dan dapat diukur, ada batas waktu, ditentukan oleh perawat dan pasien (Setiadi, 2012)

No	Diagnosa	Noc	Nic	Implementasi
1.	Ansietas b/d kurangnya pengetahuan tentang persalinan	<p>NOC:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anxiety self-control 2. Anxiety level 3. Coping <p>Kriteria Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu mengidentifikasi dan mengungkapkan gejala cemas • Mengidentifikasi dan mengungkapkan teknik mengontrol cemas • Vital sign dalam batas normal 	<p>NIC:</p> <p>Anxiety Reducation (penurunan kecemasan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan pendekatan yang menenangkan dan menenangkan, menenangkan, • Kaji tingkat kecemasan • Intruksikan Pasien menggunakan terapi <i>hybnobirthing</i>. • Beri dorongan kepada Pasien untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, ketakutan, persepsi. • Tanda vital merupakan acuan untuk mengetahui keadaan umum Pasien 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pendekatan yang tenang dan menenangkan • Mengkaji tingkat kecemasan • Meninstruksikan Pasien menggunakan terapi <i>hypnobirthing</i> • Memberi dorongan kepada Pasien untuk mengungkapkan pikiran dan perasaan, ketakutan, persepsi. • Mengobservasi tanda-tanda vital sign
2.	Gangguan pola tidur b/d perubahan pada tingkat aktifitas, stres, psikologi,	<p>NOC :</p> <p>Setelah diberikan asuhan keperawatan, diharapkan pasien tidak mengalami gangguan pola</p>	<p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tinjau ulang kebutuhan perubahan tidur normal berkenaan dengan kehamilan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji perubahan tidur normal dan pola tidur pasien berhubungan dengan kehamilannya : pasien tidur hanya 4 jam/ hari • Memberikan informasi tentang kelelahan sedang yang normal

	<p>ketidakmampuan untuk mempertahankan kenyamanan</p>	<p>tidur.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbaikan tidur/istirahat • Peningkatan rasa sejahtera dan perasaan sehat • Mengungkapkan pemahaman tentang kondisi • Mengidentifikasi cara-cara untuk mencegah stasis urinarius dan atau edema jaringan 	<p>Tentukan pola tidur saat ini</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi tingkat kelelahan • Kaji terhadap kejadian insomnia dan respons pasien terhadap penurunan tidur. Anjurkan alat bantu untuk tidur, seperti teknik relaksasi, membaca, mandi air hangat, dan penurunan aktifitas sebelum istirahat • Perhatikan kesulitan bernafas karena posisi. Anjurkan tidur pada posisi semi fowler • Rujuk pasien untuk konseling bila kekurangan tidur/kelelahan mempengaruhi aktifitas kehidupan sehari-hari. • Berikan informasi tentang perubahan perkemihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan pasien untuk istirahat 1-2 jam tidur siang dan dapatkan 8 jam tidur/malam • Menganjurkan alat Bantu tidur seperti teknik relaksasi, membaca, mandi air hangat, dan penurunan aktivitas tepat sebelum beristirahat • Memberikan informasi tentang perubahan perkemihan sehubungan dengan trimester tiga
--	---	---	---	---

			<p>sehubungan dengan trimester ketiga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan pasien untuk melakukan posisi miring saat tidur. Perhatikan keluhan keluhan nokturia. 	
3.	Perubahan pola eliminasi BAK b/d penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus	<p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan informasi tentang perubahan perkemihan dengan trimester tiga • Anjurkan ibu untuk menahan keinginan untuk berkemih • Anjurkan ibu minum lebih banyak pada siang hari • Anjurkan ibu mengurangi minum pada malam hari • Hindari minum 	<p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membantu klien memahami alasan fisiologi dari frekuensi berkemih dan nokturia pembesaran uterus menurunkan kapasitas kandung kemih, mengakibatkan sering berkemih. • Mencegah tidak ISK, kandung kemih yang penuh sebagai media tumbuh bagi mikroorganisme • Pola berkemih pada ibu lebih banyak pada sianghari, meningkatkan istirahat ibu pada malam hari 	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan informasi tentang perubahan fisiologi yang terjadi pada ibu • Mengajarkan ibu tidak menahan keinginan untuk berkemih • Mengajarkan ibu minum lebih banyak pada siang hari 6-8 gelas/hari • Mengajarkan mengurangi minum 1-2 gelas menjelang tidur • Menghindari minum teh atau kopi

		yang mengandung kafein	<ul style="list-style-type: none"> • Agaribu bisa beristirahat sehingga tidur malam cukup • Kafein mempunyai sifat diuretic yang dapat memperberat masalah frekuensi berkemih. 	
--	--	------------------------	--	--

2.4.6 Intervensi

Tahap perencanaan memberikan kesempatan pada perawat, klien, keluarga dan orang terdekat klien untuk merumuskan rencana tindakan keperawatan guna mengatasi masalah yang dialami klien. Intervensi merupakan perencanaan suatu petunjuk atau bukti tertulis yang menggambarkan secara tepat. Rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnosa keperawatan (Asmadi, 2010).

2.4.7 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan. (Nursallam, 2011).

2.4.8 Evaluasi

Menurut Nursallam (2011) evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu :

1. Evaluasi formatif, Evaluasi ini disebut juga evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai.
2. Evaluasi somatif, merupakan evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP.

BAB III LAPORAN KASUS

3.1 Pengkajian

A. BIODATA

Pengkajian ini dilakukan hari Rabu, 06 Oktober 2021

a. Identitas Pasien

Nama	: Ny. M
Umur	: 25 Tahun
Alamat	: Sihitang
Agama	: Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

B. RIWAYAT KESEHATAN

a. Keluhan Utama :

Pasien mengatakan cemas/takut jika terjadi sesuatu pada dirinya akibat proses persalinannya nanti, karena pasien belum memiliki pengalaman bersalin sebelumnya.

b. Riwayat kesehatan sekarang:

Pasien mengatakan sangat cemas pada saat persalinan nanti, dan tidak bisa tidur nyenyak diakibatkan karena terbangun-terbangun disebabkan tidak bisa menahan kencing di malam hari. pasien mengaku BAK lebih dari 10 kali. Pasien mengatakan seperti kandung keminya cepat penuh. Pasien minum seperti biasanya sekitar 7-8 gelas sehari.

c. Riwayat kesehatan dahulu:

Ny. M tidak pernah menderita sakit sebelumnya.

d. Riwayat kesehatan keluarga:

Keluarga Pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit menular dan hanya orangtua ibu mempunyai penyakit yaitu rematik.

C. PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL

a. Pola persepsi dan manajemen kesehatan:

Pasien mengatakan merasa cemas dengan kehamilannya.

b. Konsep diri

Gambaran diri: Pasien merasa kurang percaya diri

Ideal diri :Pasien berharap agar persalinannya berjalan dengan lancar

Harga diri :Pasien sangat menghargai dirinya

Peran :Pasien berperan sebagai istri dan seorang ibu

Identitas :Pasien sebagai istri dan seorang ibu untuk anaknya

Keadaan emosi:Pasien dapat mengontrol emosinya

c. Pola Nutrisi dan Metabolik:

1. Frekuensi:

- Makan : 3x sehari
- Minum : 7-8 gelas sehari

2. Nafsu / selera makan : Pasien mengatakan nafsu makan baik

3. Alergi : Pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan

4. Mual dan muntah : Pasien mengatakan mual dan muntah di awal kehamilan.

d. Pola Eliminasi :

1. BAB normal \pm 2 kali sehari, bentuk padat warna kuning.
2. BAK 10 sehari, warna kekuning-kuningan

b. Pola aktivitas dan kebersihan diri:

Selama hamil :

1. Makan dan minum : Mandiri
2. Mandi : Mandiri
3. Torleting : Mandiri
4. Berpakaian : Mandiri

5. Mobilitas di tempat tidur : Mandiri

c. Pola istirahat dan tidur:

Selama hamil pasien mengatakan susah tidur pada malam hari hanya selama 4-5 jam/ hari karena sering terbangun-bangun.

d. Pola kognitif dan persepsi sensori:

Selama hamil :

- a) Pendengaran pasien masih baik
- b) Penglihatan pasien masih baik
- c) Pengecapan pasien masih baik
- d) Sensasi pasien masih baik

e. Pola Konsep Diri:

Selama menunggu post partum pasien merasakan kecemasan atau kegelisahan Akan kehamilannya.

a. Pola peran-hubungan:

- a. Komunikasi : Dalam berkomunikasi pasien berkomunikasi baik dengan keluarganya
- b. Hubungan dengan orang lain: Pasien bersosialisasi baik dengan lingkungan dan keluarganya.
- c. Kemampuan keuangan : Keluarga Pasien dapat digolongkan dalam kelompok social kelas menengah.

b. Pola seksual dan seksualitas:

Pasien mengatakan menunda untuk anak ke 2.

c. Pola mekanisme koping:

Selama hamil pasien mengatakan senang bergaul dengan warga sekitar.

d. Pola nilai kepercayaan

Pasien mengatakan beragama islam , Pasien mengatakan sholat 5 waktu.

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum

- a. Penampilan : Lemah
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. GCS : E =4 M =5 V= 6

2. Tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 130/90 mmHg
- b. Respiratori rate : 23x/i
- c. Nadi : 110x/i
- d. Temperatur : 36,5°C

3. Tinggi badan : 158 cm Berat badan : 58kg

4. Kepala

- a. Bentuk kepala : Simetris
- b. Rambut : Bersih, tidak berbau, berwarna hitam
- c. Mulut : Mulut bersih, kemampuan bicara baik
- d. Mata : Reflek terhadap cahaya baik

- e. Hidung : Bersih, tidak ada polip
- f. Telinga : Simetris, bersih tidak ada serumen
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

5. Dada

Payudara tidak mengeluarkan ASI

6. Abdomen

Tidak ada pembesaran vena abdomen, nyeri tekan abdomen

7. Genetalia :

Keluar lendir darah dan gumpalan, warna merah, tidak ada hemoroid

8. Anus : -

9. Ekstremitas

Gerakan normal, tidak ada gangguan, tidak ada edema.

10. Kuku dan kulit

Bersih, turgor kulit bagus.

3.2 Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Problem
1.	DS: - Pasien mengatakan kehamilannya memasuki bulan ke -9 - Pasien merasakan takut jika terjadi sesuatu pada dirinya akibat proses persalinannya nanti, karena Pasien belum memiliki	Perubahan status keadaan ↓ Kurangnya informasi ↓ Stress psikologis ↓ Ansietas	Ansietas

	<p>pengalaman bersalin sebelumnya.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perut Pasien tampak membesar - Pasien tampak cemas dan banyak bertanya - Pasien tampak gelisah - Ditandai dengan TTV : TD : 130/70 mmHg, HR : 23x/i N : 110x/i, T: 37,5 C 		
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering terbangun-bangun karena tidak bisa menahan kencing di malam hari. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wajah pasien tampak lesu - Waktu tidur hanya 4 jam perhari - Ada lingkaran hitam dikelopak mata 	<p>Uterus</p> <p>↓</p> <p>Relaksasi & kontraksi periodik</p> <p>↓</p> <p>Frekuensi kencing sering</p> <p>↓</p> <p>Terbangun pada malam hari</p> <p>↓</p> <p>Tidak bisa tidur lagi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	Gangguan pola tidur
3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering BAK, dalam sehari 10 kali. - Pasien mengatakan sepertinya kandung kemihnya cepat penuh 	<p>Kehamilan trimester 3</p> <p>↓</p> <p>Pembesaran uterus dan abdomen</p> <p>↓</p> <p>Kandung kemih mengalami penekanan</p> <p>↓</p> <p>Sering kencing</p>	Gangguan Pola eliminasi

	DO: - Umur kehamilan 32-34 minggu - Frekuensi minum 10 gelas sehari	↓ Gangguan pola eliminasi BAK	
--	--	----------------------------------	--

3.3 Diagnosa keperawatan (Prioritas Masalah)

No.	Dx. Keperawatan
1.	Ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang persalinan
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan perubahan pada tingkat aktifitas, stres, psikologi, ketidakmampuan untuk mempertahankan kenyamanan
3.	Gangguan pola eliminasi urin berhubungan dengan penekanan kandung kemih oleh uterus yang membesar

3.4 Intervensi Keperawatan

No. Dx	Hari/tgl	Tujuan & Kriteria hasil (NOC)	Intervensi (NIC)
Dx 1.	Rabu, 06 Oktober 2021	NOC: 4. Anxiety self-control 5. Anxiety level 6. Coping Kriteria Hasil : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mampu mengidentifikasi dan mengungkapkan gejala cemas • Mengidentifikasi dan mengungkapkan teknik mengontrol cemas • Vital sign dalam batas normal 	NIC: Anxiety Reducation (penurunan kecemasan) <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan pendekatan yang menenangkan dan menyakinkan, • Kaji tingkat kecemasan • Intruksikan Pasien menggunakan terapi <i>hybnobirthing</i>. • Beri dorongan kepada Pasien untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, ketakutan, persepsi. • Tanda vital merupakan acuan untuk mengetahui keadaan umum Pasien

Dx 2.	Rabu, 06 Oktober 2021	<p>NOC : Setelah diberikan asuhan keperawatan, diharapkan pasien tidak mengalami gangguan pola tidur.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbaikan tidur/ istirahat • Peningkatan rasa sejahtera dan perasaan sehat • Mengungkapkan pemahaman tentang kondisi • Mengidentifikasi cara-cara untuk mencegah stasis urinarius dan atau edema jaringan 	<p>NIC :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tinjau ulang kebutuhan perubahan tidur normal berkenaan dengan kehamilan. Tentukan pola tidur saat ini • Evaluasi tingkat kelelahan • Kaji terhadap kejadian insomnia dan respons pasien terhadap penurunan tidur. Anjurkan alat bantu untuk tidur, seperti teknik relaksasi, membaca, mandi air hangat, dan penurunan aktifitas sebelum istirahat • Perhatikan kesulitan bernafas karena posisi. Anjurkan tidur pada posisi semi fowler • Rujuk pasien untuk konseling bila kekurangan tidur/kelelahan mempengaruhi aktifitas kehidupan sehari-hari. • Berikan informasi tentang perubahan perkemihan sehubungan dengan trimester ketiga • Anjurkan pasien untuk melakukan posisi miring saat
----------	-----------------------------	--	--

			<p>tidur. Perhatikan keluhan keluhan nokturia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan pasien untuk menghindari posisi tegak dalam waktu yang lama • Berikan informasi mengenai perlunya masukan cairan 6-8 gelas/ hari, penurunan masukan 2-3 jam sebelum beristirahat, dan penggunaan garam, makanan, dan produk mengandung natrium dalam jumlah sedang
Dx 3.	Perubahan pola eliminasi BAK b/d penekanan kandungan kemih oleh pembesaran uterus	<p>NOC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan informasi tentang perubahan perkemihan dengan trimester tiga • Anjurkan ibu untuk menahan keinginan untuk berkemih • Anjurkan ibu minum lebih banyak pada siang hari • Anjurkan ibu mengurangi minum pada malam hari • Hindari minum yang mengandung kafein 	<p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membantu klien memahami alasan fisiologi dari frekuensi berkemih dan nokturia pembesaran uterus menurunkan kapasitas kandungan kemih, mengakibatkan sering berkemih. • Mencegah tidak ISK, kandungan kemih yang penuh sebagai media tumbuh bagi mikroorganisme • Pola berkemih pada ibu lebih banyak pada siang hari, meningkatkan istirahat ibu pada

			<p>malam hari</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agaribu bisa beristirahat sehingga tidur malam cukup • Kafein mempunyai sifat diuretic yang dapat memperberat masalah frekuensi berkemih.
--	--	--	--

3.5 Implementasi Keperawatan

No.Dx	Hari/tgl/jam	Implementasi
Dx I	Rabu, 06 Oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pendekatan yang tenang dan menenangkan • Mengkaji tingkat kecemasan • Meninstruksikan Pasien menggunakan terapi <i>hypnobirthing</i> • Memberi dorongan kepada Pasien untuk mengungkapkan pikiran dan perasaan, ketakutan, persepsi. • Mengobservasi tanda-tanda vital sign
Dx II	Rabu, 06 Oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji perubahan tidur normal dan pola tidur pasien berhubungan dengan kehamilannya : pasien tidur hanya 4 jam/ hari • Memberikan informasi tentang kelelahan sedang yang normal • Menganjurkan pasien untuk istirahat 1-2 jam tidur siang dan dapatkan 8 jam tidur/malam • Menganjurkan alat Bantu tidur seperti teknik relaksasi, membaca, mandi air hangat, dan penurunan aktivitas tepat sebelum beristirahat • Memberikan informasi tentang perubahan perkemihan sehubungan dengan trimester tiga • Mengajarkan pasien untuk menghindari posisi tegak/supine

		<p>dalam waktu yang lama</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan informasi mengenai perlunya masukan cairan 6-8 gelas/hari, penurunan masukan 2-3 jam sebelum istirahat, dan penggunaan garam, makanan, dan produk mengandung natrium dalam jumlah besar • Merujuk pasien untuk konseling bila kekurangan tidur/kelelahan mempengaruhi aktivitas kehidupan sehari-hari
Dx III	Rabu, 06 Oktober 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan informasi tentang perubahan fisiologi yang terjadi pada ibu • Menganjurkan ibu tidak menahan keinginan untuk berkemih • Menganjurkan ibu minum lebih banyak pada siang hari 6-8 gelas/hari • Menganjurkan mengurangi minum 1-2 gelas menjelang tidur

3.6 Catatan Perkembangan

Hari pertama

No. Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx I	06 Oktober 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ingin memperkenalkan diri terlebih dahulu. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah ditandai dengan pemeriksaan TTV : TD: 130/70 mmHg, HR: 23x/i, N: 110x/i <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>

Dx II	06 Oktober 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien akan membatasi minumannya sekitar 1-2 jam sebelum tidur agar tidak terganggu tidurnya karena ingin BAK - Pasien akan tetap minum 8 gelas/hari agar tidak kekurangan cairan tubuh. <p>O :</p> <p>Pasien tidak mengalami nokturia</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>
Dx III	06 Oktober 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan BAK 10 kali dalam sehari <p>O :</p> <p>Pasien tampak lesu</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>

Hari kedua

No.Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx 1	07 Oktober 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan cemasnya sedikit berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak berkurang kegelisahannya ditandai dengan pemeriksaan TTV : TD:

		<p>120/80 mmHg, HR: 20x/i, N: 92x/i</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
Dx II	07 Oktober 2021	<p>S : - Pasien mengatakan tidurnya sudah berkurang tidak terbangun-bangun</p> <p>O : Pasien tampak lebih bergairah dari sebelumnya</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>
Dx III	07Oktober 2021	<p>S : - Pasien mengatakan tidak mengerti penyebab BAK</p> <p>O : Pasien mengungkapkan apa yang telah dijelaskan</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>

Hari ketiga

No.Dx	Hari/tgl/jam	Evaluasi
Dx 1	08 Oktober 2021	<p>S : - Pasien mengatakan cemasnya sudahberkurang</p> <p>O : - Pasiendapat mengetahui proses persalinan</p>

		<p>ditandai dengan pemeriksaan TTV : TD: 120/80 mmHg, HR: 20x/i, N: 80x/i</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
Dx II	08 Oktober 2021	<p>S : - Pasien mengatakan tidur nyeyak dan tidak terlalu sering terbangun.</p> <p>O : Pasien tampak lebih bergairah dari sebelumnya</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
Dx III	08 Oktober 2021	<p>S : - Pasien mengatakan akan melaksanakan semua yang dianjurkan - Pasien mengatakan telah mengerti mengapa ibu hamil tua selalu ingin berkemih</p> <p>O : Pasien tampak mengerti</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Pembahasan

Pembahasan ini penulis akan membahas tentang kasus yang diambil dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi : Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Masa Persiapan Persalinan Dengan Pemberian Teknik *Hypnobirthing* dengan membandingkan konsep dasar dan proses keperawatan pada persalinan. Proses keperawatan dimulai pada tanggal 06 Oktober 2021 sampai 08 Oktober 2021. Memberikan asuhan keperawatan maternitas menggunakan pendekatan proses keperawatan maternitas, yang terdiri dari beberapa tahap yaitu pengkajian, menganalisa data, menegakan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan pemeriksaan fisik.

4.2 Pengkajian

Tahap pengkajian pada proses keperawatan merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan. Pada tanggal 06 Oktober 2021 telah dilakukan pengkajian pada Ny.M dengan masa persiapan persalinan. Keluhan utama adalah merasakan cemas akan persalinan anak pertamanya. Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan baik itu kecemasan ringan, sedang, berat dan berat sekali atau apakah digunakan alat

ukurkecemasanyangdikenaldengan*HamiltonRatingScaleForAnxiety*(HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari 14 kelompok gejala yang masing- masing dirinci lagi dengan gejala-gejala yang lebih spesifik:< 14 = tidak ada kecemasan 14 – 20 = kecemasan ringan, 21 – 27 = kecemasan sedang, 28 – 41 = kecemasan berat42 – 56 = kecemasan berat sekali atau panik. Pada data dari pengkajian Ny.M mengatakan tingkat kecemasan 21-27 sedang.

4.3 Diagnosa, Intervensi, Implementasi, dan Evaluasi

Tahap selanjutnya dalam proses keperawatan adalah perumusan diagnosa keperawatan yaitu suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau risiko perubahan pola) dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan, menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah status kesehatan tersebut (Carpenito, 2011).

Dari hasil pengakajian dapat dirumuskan prioritas diagnosa keperawatan yaitu:

1. Ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang persalinan. Kecemasan atau ansietas ibu hamil yang akan menghadapi proses persalinan salah satu dengan masalah gangguan emosional yang sering ditemui dan dapat menimbulkan dampak psikologis cukup serius. Menurut Stuart (2015) kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kegelisahan dan kecemasan selama kehamilan merupakan kejadian yang tidak terelakkan, hampir selalu menyertai kehamilan dan bagian dari suatu proses penyesuaian yang wajar terhadap perubahan fisik dan psikologis

yang terjadi selama kehamilan. Perubahan ini terjadi akibat kurangnya informasi terhadap persalinan yang akan dihadapi (Khusartanti, 2016).

Alasan mendasar yang membuat ibu hamil cemas menghadapi persalinan adalah keadaan yang mungkin terjadi selama persalinan seperti, rasa nyeri pada waktu persalinan, ibu melahirkan normal atau SC, bayi lahir selamat atau tidak, ibu selamat atau tidak, dan pembiayaan setelah persalinan.

Kecemasan selama kehamilan dalam proses persalinan yang tidak dapat diatasi ibu menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi tubuh, menyebabkan kelelahan atau bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungan, Kondisi tersebut yang mengakibatkan otot tubuh menegang, terutama otot-otot yang berada di jalan rahim ikut menjadi kaku dan keras sehingga sulit mengembang, tidak hanya itu emosi yang tidak stabil dapat membuat rasa sakit meningkat. Menjelang persalinan ibu hamil membutuhkan ketenangan agar proses persalinan menjadi lancar tanpa hambatan, semakin ibu tenang menghadapi persalinan maka persalinan akan semakin berjalan lancar. (Zaenal, 2012).

Pengambilan diagnosa tersebut dikarenakan tingkat kecemasan ibu menghadapi persalinan .Data yang didapatkan pada Pasien Ny.Mtingkat kecemasan dengan skala 28-41 kecemasasedang.. Pengambilan diagnosa ini sebagai prioritas karena menurut Abraham Maslow manusia mempunyai lima kebutuhan yang membentuk tingkatan, adapun kebutuhan yang dimaksud: kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan cinta dan memiliki, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri. permasalahan tersebut penulis merencanakan tindakan keperawatan dengan menyesuaikan teori

dan keadaan Pasien dan disesuaikan dengan adanya sarana dan prasarana yang ada. Masalah ini penulis memfokuskan untuk memberikan implementasi memberikan manajemen tingkat kecemasan dengan terapi *hypnobirthing* aplikasi untuk Ny.M.

Implementasi tersebut dilakukan selama 3 hari dimulai tanggal 06-Oktober 2021. hasil implementasi dan respon yang terjadi pada Pasien adalah yang pertama melakukan implementasi pada tanggal 06 Oktober 2021, yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada Pasien tentang cara mengatasi kecemasan, dengan merilekskan tubuh tanpa adanya ancaman bagi tubuh. pada Pasien Ny. M Perawat selalu memberikan kesempatan pada Pasien untuk bertanya, lalu memberikan pujian terhadap kemampuan memahami materi yang diberikan dan memberikan penjelasan ulang bila ada materi yang belum dipahami. Hasil evaluasinya didapatkan S: Pasien mengatakan cemas akan persalinan karna untuk pertama kalinya O: Pasien tampak gelisah ditandai dengan TTV: TD : 130/80 mmHg, HR: 90x/i RR: 22x/i , Pasien tampak kooperatif dan mengikuti pendidikan kesehatan sampai selesai, A: masalah teratasi sebagian , P: lanjutkan intervensi ajarkan latihan terapi *hypnobirthing*. Implementasi yang kedua Pada tanggal 08 Oktober 2021 adalah mengajarkan terapi *hypnobirthing* Ny.M dan setelah dilakukan implementasi tersebut di dapatkan hasil pada, 06 Oktober 2021 sebelum implementasi tingkat kecemasan berada di rentang kecemasan berat tanggal 07 sebelum implementasi tingkat kecemasan berada di rentang kecemasan sedang dan pada tanggal 08 setelah implementasi kecemasan berada di rentang kecemasan ringan. Dan hasil evaluasi yang didapatkan pada implementasi terakhir

yang sudah diberikan demonstrasi pendidikan kesehatan S : Pasien mengatakan cemasnya berkurang, lebih nyaman dan rileks setelah diberikan terapi *hypnobirthing*.

Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Evarini (2017), bahwa dapat disimpulkan tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dilaksanakan latihan relaksasi *hypnobirthing* dan sesudah dilaksanakan relaksasi *hypnobirthing* mengalami penurunan sebanyak 56%. Hasil analisis *T-Test* menunjukkan adanya pengaruh teknik *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan ibu hamil pada masa persiapan menghadapi persalinan. sehingga tujuan keperawatan dan kriteria hasil yang diharapkan penulis dapat tercapai dengan baik.

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan secara langsung pada Ny.M dengan kecemasan masa persiapan persalinan yang tinggal di Kelurahan Sihitang dengan memfokuskan tindakan pemberian pendidikan kesehatan diawali dengan pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi, maka perawat dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Masalah utama pada Ny.M adalah Ansietas berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang persalinan, yang ditandai dengan Pasien mengatakan: Ny.M mengatakan cemas/ takut jika terjadi sesuatu pada dirinya dan bayinya akibat persalinan nanti, karena pasien belum memiliki pengalaman bersalin sebelumnya.
- b. Intervensi yang diberikan untuk mengatasi masalah Ansietas pada Ny.M adalah dengan pemberian teknik *hypnobirthing*.
- c. Hasil setelah dilakukan pendidikan kesehatan Pasien mengalami penurunan kecemasan: ditunjukkan dengan tingkat kecemasan berkurang menjadi ringan.

berarti dapat disimpulkan adanya pengaruh dari pemberian teknik *hypnobirthing* terhadap tingkat kecemasan masa persiapan persalinan.

5.2 Saran

Berdasarkan data diatas sekiranya penulis dapat mengajukan beberapa saran antara lain bagi: Ada beberapa hal yang dapat disarankan dalam penelitian ini, yaitu :

a) Bagi peneliti

Menambah pengetahuan serta menambah wawasan dan pengalaman tentang terapi alternatif yang dapat membantu dalam mengatasi masalah tingkat kecemasan masa persiapan persalinan pada ibu hamil dengan pemberian teknik *hypnobirthing*

b) Bagi Responden

Menambah pengetahuan dalam mengatasi masalah persalinan dan dimana ibu atau keluarga dapat mengembangkan pengetahuan tentang terapi *hypnobirthing*.

c) Manfaat bagi pendidikan

Dapat Memerikan masukan ilmiah kepada pendidik dan mahasiswa sehingga dapat menjadi landasan dalam melakukan peneliti selanjutnya serta pengembangan wawasan tentang terapi alternatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, Yesie. (2010). Hipnostetri, Rileks, nyaman, dan aman saat hamil dan melahirkan. Jakarta : Gagas Media.
- Bobak, Lowdermilk, Jansen. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC
- Darwanti. (2007). pengaruh bimbingan rohani terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu primigravida dengan persalinan kala.
- Lanny Kuswandi, Yessie Aprilia, Tantri Maharani S, 2016,Modul PanduanPelatihan Basic Hypnosis and Hypno-Birthing,Jakarta: HBI.
- Maharani, T.I., &M. Fakhurrozi. (2014). Hubungan dukungan sosial dan kecemasan dalam menghadapi persalinan pada ibu hamil trisemester ketiga. Jurnal Ilmiah Psikologi.
- Nursalam,(2011). Konsep dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian. Salemba Medika : Jakarta.ogyakarta: Graha Ilmu.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2006).Ilmu kebidanan, Edisi keempat. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putra, Sitiatava Rizema. 2016. Cara Mudah Melahirkan dengan Hypnobirthing. Yogyakarta:Flashbooks.
- Ramaiah, Savitri. (2003). Kecemasan bagaimana mengatasi penyebabnya. Jakarta: Yogyakarta : Mulia Medika
- Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2013.
- Rohani, Saswita, R., & Marisa. (2013).Asuhan Kebidananpada MasaPersalinan. Jakarta: Salemba Medika.
- Romadhomah, dkk. 2012. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hypnobirthing Dengan Sikap Ibu Hamil Terhadap Terapi Hypnobirthing Di BPM Ny. Mul Agus.Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Setiadi.(2012).Konsep dan Penulisan Dokumentasi Proses Keperawatan Teoridan Praktik. Y Nurarif, A.HK., & Kusuma. (2015).Aplikasi Asuhan Keperawatan BerdasarkanDiagnosa Medis &NANDA NIC-NOC, Edisi Revisi, jilid 3. Yogyakarta:MediaAction Publishing.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. 2010. Pocket Guide to Psychiatric Nursing. St.Louis: Mosby Year Book.
- Zamriati, W.O., Esther, O., & Ferdinan, W. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di polo KIA PKM Tuminting. eJurnal Keperawatan.

DOKUMENTASI

