

## **ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL PRIMIGRAVIDA TRIMESTER III DENGAN PENERAPAN TERAPI RELAKSASI GENGAM JARI UNTUK MENGATASI KECEMASAN PRA PERSALINAN DI DESA SARI GALUH, KEC.TAPUNG**

**Agnes Pompei Tamala<sup>1</sup>, Deswinda<sup>2</sup>, Fitri Dyna<sup>3</sup>, Desi Anggraini<sup>4</sup>**

<sup>123456</sup>Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Kota Pekanbaru, Indonesia

E-mail: [agnespompi18@gmail.com](mailto:agnespompi18@gmail.com), [deswinda@payungnegeri.ac.id](mailto:deswinda@payungnegeri.ac.id),  
[fitri.dyna@payungnegeri.ac.id](mailto:fitri.dyna@payungnegeri.ac.id), [anggrainidesi508@gmil.com](mailto:anggrainidesi508@gmil.com)

### **ABSTRACT**

*During the third trimester, most pregnant women experience anxiety, primarily due to concerns about the childbirth process they will face, especially among primigravida pregnant women. Anxiety in pregnant women can be prevented through non-pharmacological methods, one of which is the application of finger relaxation therapy. The objective is to apply finger grip relaxation therapy to address anxiety in primigravida pregnant women in the third trimester. The method of implementation is a case study using evidence-based practice (EBP) of finger grip relaxation techniques on two respondents who are primigravida pregnant women in the third trimester. The data analysis technique is descriptive, describing the results of the pre-test and post-test processes. The success of the intervention was measured before and after the intervention using the Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) questionnaire, administered on the first day before the application of the finger-grip relaxation technique (pre-test) and on the third day before the application of the finger-grip relaxation therapy (post-test). The intervention was conducted over three consecutive days from June 20-22, 2025, with each session lasting 20 minutes. The results showed that the total anxiety score on the first day for Client I was 41 and for Client II was 40, both falling into the moderate anxiety category. On the third day (post-test), the total scores were 20 for both clients, indicating minimal/mild anxiety. The conclusion indicates a decrease in anxiety levels in both primigravida pregnant women in the third trimester before and after the application of finger grip relaxation techniques. And, it is recommended that future researchers include the educational effects of anxiety knowledge in primigravida pregnant women alongside the application of finger grip relaxation techniques.*

**Keywords** : Anxiety, Primigravida, Finger Hold

**References** : 25 References (2017-2024)

### **Article history**

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

**Copyright** : Author

**Publish by** : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

## **ABSTRAK**

Selama trimester III sebagian besar ibu hamil dalam keadaan cemas, hal yang mendasarinya adalah ibu hamil merasa khawatir terhadap proses persalinan yang akan dihadapinya terutama pada ibu hamil primigravida. Kecemasan pada ibu hamil dapat dicegah dengan cara non farmakologis salah satunya dengan penerapan terapi relaksasi genggam jari. Tujuannya untuk menerapkan terapi relaksasi genggam jari untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III. Metode pelaksanaan ini adalah studi kasus dengan penerapan EBP teknik relaksasi genggam jari pada responden yang akan diberikan intervensi sebanyak 2 responden ibu hamil primigravida Trimester III. Teknik analisis data deskriptif yaitu menggambarkan hasil dari proses pengujian pre test dan post test. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan pengukuran sebelum dan setelah intervensi dengan menggunakan kuesioner kecemasan (Perinatal Anxiety Screening Scale) PASS dilakukana (pre test) pada saat hari pertama sebelum penerapan teknik relaksasi genggam jari dan (post test) hari ketiga sebelum penerapan terapi relaksasi genggam jari. Penerapan dilakukan selama 3 hari berturut-turut pada tanggal 20-22 Juni 2025 dengan waktu pemberian 20 menit. Hasil didapatkan total nilai kecemasan di hari pertama pada Klien I yaitu 41 dan Klien II dengan total 40 termasuk pada kecemasan sedang dan post test pada hari ketiga yaitu dengan total 20 termasuk pada kecemasan minimal/ringan. Kesimpulannya menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan pada kedua klien ibu hamil primigravida trimester III sebelum dan sesudah dilakukan intervensi penerapan teknik relaksasi genggam jari dan disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk menambahkan tentang efek edukasi pengetahuan ansietas pada ibu hamil primigravida dengan penerapan teknik relaksasi genggam jari.

**Kata Kunci :** Kecemasan, Primigravida, Genggam Jari

**Referensi :** 25 Referensi (2017-2024)

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan adalah masa pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin yang berlangsung sejak konsepsi sampai dimulainya persalinan. Kehamilan merupakan masa sensitif bagi perempuan dalam siklus kehidupannya. Masa awal kehamilan disebut trimester pertama yang dimulai dari konsepsi sampai minggu ke-12 kehamilan, kehamilan trimester II adalah keadaan saat usia gestasi janin mencapai usia 13 minggu hingga akhir minggu ke-27 dan trimester III sering kali disebut sebagai periode menunggu, penantian dan waspada mencakup minggu ke-29 sampai 42 kehamilan. Trimester III merupakan saat persiapan aktif untuk kelahiran bayi dan perubahan peran menjadi orang tua seperti terpusatnya perhatian pada kehadiran bayi (Rizqi, 2024).

Selama trimester III sebagian besar ibu hamil banyak mengalami perubahan salah satunya yaitu dengan keadaan cemas, hal yang mendasarinya adalah ibu merasa khawatir terhadap proses persalinan yang akan dihadapinya. Perubahan hormon sebagai dampak adaptasi tumbuh kembang janin dalam rahim mengakibatkan perubahan fisik dan psikologis. Perubahan

fisik dan psikologis selama masa kehamilan dapat menjadi stressor yang mengakibatkan kecemasan pada ibu hamil. Usia, umur kehamilan, paritas ibu hamil, tingkat pendidikan, pekerjaan, dukungan sosial serta faktor lingkungan dapat menjadi faktor penyebab munculnya kecemasan pada ibu hamil. Gejala cemas yang timbul berbeda tiap individu dapat berupa gelisah, pusing, jantung berdebar, gemeteran dan lain sebagainya. Salah satu sumber stressor kecemasan adalah kehamilan, terutama pada ibu yang labil jiwanya. Kecemasan ibu hamil dapat timbul khususnya pada trimester III kehamilan hingga saat persalinan, dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan dan sebagainya (Sari, 2023).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) menguraikan bahwa prevalensi global kejadian kecemasan di dunia adalah sebanyak sekitar 8-10% mengalami kecemasan selama kehamilan dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan (Sari, 2023). Menurut Depkes, di Indonesia terdapat 377 juta orang ibu hamil yang mengalami kecemasan selama menjalani masa kehamilan dan dapat dirincikan dari 377 juta orang ibu hamil tersebut didapatkan kurang lebih 107 juta orang ibu hamil yang mengalami peningkatan kecemasan pada trimester III menjelang persalinan (Pratami, 2024). Ibu hamil primigravida mengalami kecemasan setinggi 66,2% lebih besar daripada kecemasan wanita hamil saat multigravida yaitu sebesar 42,2% karena pertama kali mengalami kehamilan dan belum memiliki pengalaman melahirkan (Renata & Tadjudin, 2023).

Ibu dengan kehamilan pertama (primigravida) cenderung takut akan kehamilan, merasa cemas, dan takut melahirkan, karena percaya bahwa ketidaktahuan berkontribusi terhadap kecemasan. Ketakutan bisa muncul dari pemikiran sendiri apakah akan terjadi persalinan normal, apakah akan terjadi komplikasi, dan seperti apa rupa bayinya (Sari, 2023). Wanita dalam masa kehamilan banyak mengalami perubahan dalam dirinya, baik dengan fisik juga psikologisnya. Ketidaknyamanan fisik telah sejak awal dirasa selama kehamilan. Kemudian ditambah dengan bayangan mengenai proses persalinan juga bagaimana bayinya kelak sesudah lahir. Ketidaknyamanan Trimester III antara lain hemoroid, konstipasi, varises, gatal, nyeri ulu hati, perut kembung, keadaan cemas, hal yang mendasarinya adalah ibu merasa khawatir terhadap ketidakmampuan ibu beradaptasi pada kondisi aktual (kehamilan) dan potensial (menghadapi proses persalinan) (Hidayat, 2022).

Dampak kecemasan dan kekhawatiran pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa pengaruh terhadap fisik dan psikis baik ibu maupun janinnya. Kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat yaitu memasuki trimester ke III, ibu mulai memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan. Ibu yang menderita stress dan cemas saat kehamilan usia trimester III akan mengalami peningkatan lepasnya hormon-hormon stress sehingga menyebabkan gangguan aliran darah didalam rahim serta melemahnya kontraksi persalinan atau melemahnya kekuatan mengedan ibu (power), sehingga dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama (Sari, 2023).

Ketidaknyamanan psikologis dapat dicegah atau diobati dengan cara non farmakologis. Salah satu penanganan non farmakologis dapat dilakukan dengan teknik perilaku kognitif (misalnya, pengalihan perhatian, citra, informasi persiapan, penguatan positif, relaksasi, dan teknik pernapasan), metode fisik (misalnya, pemosisian dan pijatan), dan dukungan emosional (misalnya, kehadiran, sentuhan, dan hiburan), dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan. Dengan demikian, penerapan intervensi non farmakologis memerlukan penerapan salah satu dari metode atau teknik ini untuk pencegahan kecemasan tanpa melibatkan pemberian obat, dan beberapa pilihan ini pada ibu hamil untuk mengurangi kecemasan saat melahirkan. Salah satunya yaitu dengan penerapan teknik genggam jari sebagai pencegahan kecemasan (Martin, 2024).

Teknik relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan. Menggenggam jari dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi,

karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada meridian (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam rileks, maka ketegangan pada otot berkurang yang kemudian akan mengurangi kecemasan (Aurel, 2024).

## **METODE**

Pelaksanaan Evidence Based Practice (EBP) yang dilakukan oleh penulis adalah penerapan teknik relaksasi genggam jari. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan studi kasus pada 2 responden ibu hamil primigravida Trimester III yang mengalami kecemasan pra persalinan. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan pengukuran skala kecemasan (pre test) pada saat hari pertama sebelum dilakukan penerapan teknik relaksasi genggam jari dan (post test) hari ketiga sebelum penerapan terapi relaksasi genggam jari.

Lokasi penulisan ini dilakukan di Desa Sari Galuh. Waktu pelaksanaan dilakukan pada tanggal 20-22 Juni 2025. Penerapan dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan waktu pemberian 20 menit

## **HASIL**

### **A. Pengkajian**

<b>DATA</b>	<b>KLIEN I</b>	<b>KLIEN II</b>
Inisial	Ny. C	Ny. R
Umur	30 tahun	31 tahun
Usia Gestasi	32 minggu 4 hari	30 minggu
HPHT	1 November 2024	20 November 2024
Paritas	G1P0A0	G1P0A0
HPL	8 Agustus 2025	27 Agustus 2025
Keluhan Utama Saat ini	Klien mengatakan saat ini adalah kehamilan anak pertamanya. Klien mengeluhkan merasa banyak beban pikiran yang sering muncul seperti takut akan persalinan pertamanya, takut terjadi hal-hal yang tidak diinginkan pada bayi yang dikandungnya. Klien juga mengatakan sering gelisah tanpa sebab, dan memikirkan sesuatu hal secara berulang-ulang. Klien juga mengeluhkan nyeri punggung dan timbulnya keluhan bertahap. Namun klien mengatakan tidak tahu apa yang harus dilakukan jika sedang banyak pikiran, klien merasa pikirannya mengarah ke hal negatif terus. Klien mengatakan terkadang hanya berbaring sambil mengelus perutnya pelan-pelan	Ny.R saat ini sedang hamil anak pertama setelah 1 tahun menikah, ini adalah harapan dari keluarga kecilnya. Namun disisi lain Ny.R juga mempunyai beban pikiran yang munculnya hilang timbul di berbagai kondisi, seperti takut untuk menghadapi persalinan karena Ny.R mengatakan sedikit takut jika melihat darah. Selain itu, Ny.R juga mempunyai kebiasaan yang dilakukan secara berulang-ulang seperti menngunci pintu. Faktor yang memperberat juga yang dirasakan Ny.R saat ini sering memikirkan tentang pengalaman temannya yang pernah keguguran, hal itu yang membuat klien makin merasa takut untuk menghadapi persalinannya nanti. Upaya yang hanya

---

		dapat dilakukan oleh klien yaitu beristirahat dengan berbaring. Klien mengatakan ada riwayat penyakit keluarga dari ibunya seperti DM
Keadaan Lingkungan	Keadaan lingkungannya bersih, jauh dari bahaya dan juga suami klien sudah tidak merokok semenjak istrinya hamil. Tampak keadaan dalam rumah bersih namun penerangan kurang dan lingkungan luar banyak rumput yang sudah panjang-panjang dan tidak ada tempat sampah. Sampah hanya dikumpulkan setelah itu dibakar di tempat.	Keadaan lingkungannya bersih, jauh dari bahaya dan juga suami klien sudah tidak merokok semenjak istrinya hamil. Tampak keadaan dalam rumah bersih namun penerangan kurang dan lingkungan luar banyak rumput yang sudah panjang-panjang dan tidak ada tempat sampah. Sampah hanya dikumpulkan setelah itu dibakar di tempat.
Riwayat Menstruasi	Riwayat menstruasi pertama kali pada usia 13 tahun saat kelas VII SMP. Siklus tidak teratur saat masuk bulan kedua menstruasi dengan banyaknya 1-2x ganti pembalut dalam sehari dan lamanya menstruasi 7 hari, klien mengatakan keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pada pingganya dan payudara terasa nyeri. Klien mengatakan menstruasi pertama kali pada usia 14 tahun dengan siklus teratur tiap awal bulan, banyaknya 3x ganti pembalut dalam sehari dengan lamanya menstruasi +- 5-6 hari biasanya klien merasakan nyeri perut di hari pertama menstruasi.	Riwayat menstruasi pertama kali pada usia 13 tahun saat kelas VII SMP. Siklus tidak teratur saat masuk bulan kedua menstruasi dengan banyaknya 1-2x ganti pembalut dalam sehari dan lamanya menstruasi 7 hari, klien mengatakan keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pada pingganya dan payudara terasa nyeri. Klien mengatakan menstruasi pertama kali pada usia 14 tahun dengan siklus teratur tiap awal bulan, banyaknya 3x ganti pembalut dalam sehari dengan lamanya menstruasi +- 5-6 hari biasanya klien merasakan nyeri perut di hari pertama menstruasi.
Riwayat Persalinan	Klien mengatakan belum pernah melakukan persalinan, ini adalah kehamilan yang pertama (primigravida). Ny.C sudah 6x melakukan pemeriksaan kehamilan terakhir pada tanggal 15 juni 2025, saat ini Ny.C tidak ada mengikuti senam hamil ataupun kelas yoga karena	Klien mengatakan belum pernah melakukan persalinan, ini adalah kehamilan yang pertama (primigravida). Ny.C sudah 6x melakukan pemeriksaan kehamilan terakhir pada tanggal 15 juni 2025, saat ini Ny.C tidak ada mengikuti senam ataupun kelas

---

---

	<p>kurangnya ekonomi dalam keluarganya, sehingga klien hanya belajar gerakan yang mudah dengan menonton video di Youtube. Saat ini klien hamil untuk yang pertama kali, Ny.R sudah 6x melakukan pemeriksaan kehamilan, saat ini kegiatan hanya dilakukan seperti jalan santai di lingkungan sekitar rumah, terkadang didampingi oleh suami.</p>	<p>yoga karena kurangnya ekonomi dalam keluarganya, sehingga klien hanya belajar gerakan yang mudah dengan menonton video di Youtube. Saat ini klien hamil untuk yang pertama kali, Ny.R sudah 6x melakukan pemeriksaan kehamilan, saat ini kegiatan hanya dilakukan seperti jalan santai di lingkungan sekitar rumah, terkadang didampingi oleh suami.</p>
Nutrisi Dan Cairan	<p>Terkadang dalam sehari Ny. C tidak teratur untuk pola makan namun klien lebih sering ngemil, dengan frekuensi 1-2 x/hari, dengan 1/2 porsi hanya yang tersisa, , untuk asupan cairan Ny.C yaitu sekitar 1,5 Liter/hari jenis minuman seperti air putih, susu. Terkadang klien juga sering minum air kelapa. BB : 53 kg, TB: 155 cm, IMT: 22 kg/m<sup>2</sup></p>	<p>Pola makan Ny. R teratur 3 x/hari, jenis makanan biasa (nasi, lauk, sayur) dengan jumlah yang dimakan 1 porsi terkadang habis, klien tidak ada alergi makanan, dengan banyaknya air minum sekitar +- 8-9 gelas/hari. Klien juga sering mengkonsumsi buah dan susu. BB : 64 kg, TB: 158 cm, IMT: 25,7 kg/m<sup>2</sup></p>
Istirahat Dan Kenyamanan	<p>Biasanya klien tidur sekitar 6-7 jam, kebiasaan klien terbangun tengah malam hari karena tidak nyaman pada punggung dan pada bagian perut dengan sifatnya hilang timbul serta banyak pikiran yang membebani muncul ketika tengah malam. Klien juga sering BAK tengah malam..</p>	<p>Pola tidur Ny.R +-7-8 jam/hari dengan frekuensi +-1-2 x/hari (malam dan siang hari), biasanya klien terbangun karena BAK tengah malam. Klien juga banyak minum air saat sebelum tidur.</p>
Riwayat Psikologi	<p>Klien mengatakan khawatir pada kehamilannya yang pertama, dari awal klien mengetahui bahwa hamil Ny.C sangat menerima termasuk keluarganya yang sangat menghargai dan bahagia serta mengharapkan yang terbaik untuk kelahiran cucu pertamanya. Suami dibantu oleh keluarga dari kedua pihak sudah mencicil kebutuhan dan perlengkapan untuk bayinya, namun untuk</p>	<p>Ny.R mengatakan takut pada kehamilannya yang pertama ini salah satunya karena klien pernah mendengar kabar duka dari temannya tentang keguguran pada bayinya di bulan Mei, dengan itu makin mmebuat klien merasa beban pikiran yang selalui menghantuinya, namun suami selalu memberikan dukungan di setiap keadaan. Untuk pembiayaan proses</p>

---

	saat ini klien mengatakan masih merasa takut akan persalinan karena belum banyak informasi tentang kehamilan dan banyak pikiran pada kehamilan anak pertamanya ini takut terjadi hal-hal yang tidak diinginkannya. Ny.C sering bertanya kepada bidan saat melakukan cek kehamilan jika merasakan nyeri biasanya hanya berbaring/istirahat dengan harapan dapat melakukan persalinan secara normal.	persalinan suami sudah melengkapi kebutuhan untuk persalinannya. Besar harapan klien dan suami pada kelahiran anak pertama untuk melahirkan secara normal, dengan itu klien mengatakan rutin untuk memeriksakan kehamilannya dan mengikuti panduan dari bidan.
Hasil pemeriksaan TTV	TD: : 133/90 mmHg RR : 20 x/menit, N : 89 x/menit S: 36 ° C	TD: : 119/80 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 83x/menit S: 36 ° C
Keluhan kehamilan Trimester I-III	- TM I: saat TM 1 dirasakan mual dan muntah berulang kali. - TM II: yaitu nyeri panggul, pembesaran pada perut, penambahan berat badan dan tampak pigmentasi nigra - TM III: yaitu nyeri punggung, payudara. Klien mengatakan rencana melahirkan di klinik bidan terdekat namun	- TM I: Klien mengatakan nyeri pada payudara dan terasa semakin membesar - TM II: yaitu nyeri panggul, pembesaran pada perut, penambahan berat badan dan tampak pigmentasi nigra - TM III: yaitu nyeri punggung, payudara. Rencana untuk tempat melahirkan klinik Bidan Mona.
Pemeriksaan Leopold	TFU: 28 cm , - Leopold 1: teraba paling atas (fundus) = (bokong). - Leopold II: punggung janin teraba di bagian kiri. - Leopold III : bagian bawah teraba bulat dan keras	TFU: 27 cm , - Leopold 1: teraba bulat dan lunak di bagian paling atas. - Leopold II: bagian kanan teraba bagian kecil-kecil dan bagian kiri teraba keras dan panjang , - Leopold III : kepala janin belum berada di bawah.

## B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan kasus kelolaan I dan II mendapatkan data mayor dan minor, pada saat melakukan pengkajian keperawatan. Berikut ini merupakan analisis data kasus kelolaan pada klien I dan II (**Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan**)

## C. Intervensi Keperawatan

Diagnose	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
Ansietas b.d Kekhawatiran Mengalami Kegagalan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan ansietas menurun, dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"><li>• Verbalisasi kebingungan menurun</li><li>• Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun</li><li>• Perilaku gelisah menurun</li><li>• Perilaku tegang menurun</li><li>• Keluhan pusing menurun</li><li>• Konsentrasi membaik</li><li>Pola tidur membaik</li></ul>	<b>Reduksi Ansietas (I.09314)</b> <b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor)</li><li>2. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)</li></ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li><li>2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan</li><li>3. Pahami situasi yang membuat ansietas</li><li>4. Dengarkan dengan penuh perhatian</li><li>5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li><li>6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan</li><li>7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</li><li>8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</li></ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li><li>2. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</li><li>3. Latih teknik relaksasi (mis. genggam jari)</li></ol>

### Nilai Pengukuran Tingkat Kecemasan

Pengukuran Kecemasan	Hari Ke-1 <i>Pre Test</i>	Hari Ke-3 <i>Post Test</i>
Klien I (Ny.C)	41 (gejala kecemasan sedang)	20 (gejala kecemasan minimal)
Klien II (Ny.R)	40 (gejala kecemasan sedang)	20 (gejala kecemasan minimal)

## PEMBAHASAN

### 1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan tahapan awal pada proses keperawatan berupa pengumpulan data tentang pasien. Pengkajian keperawatan bertujuan untuk mengumpulkan dan menganalisis data tentang kondisi kesehatan klien (Berman et al., 2022). Pengkajian keperawatan berfokus pada respons klien terhadap masalah kesehatan. Pengkajian keperawatan harus mencakup kebutuhan yang dirasakan klien, masalah kesehatan, pengalaman terkait, praktik kesehatan, nilai-nilai, dan gaya hidup. Data yang dikumpulkan dalam proses pengkajian harus relevan dengan masalah kesehatan tertentu (Tutiany et al., 2024).

Pada saat dilakukan pengkajian kedua klien mengalami ansietas karena kehamilan

pertama. Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan bersama kedua ibu hamil primigravida trimester III, penulis melihat riwayat kesehatan ibu hamil, ibu hamil kooperatif, klien mengatakan bahwa khawatir akan persalinannya, kesehatan pada perkembangan bayinya, emosi yang tidak stabil, nyeri punggung yang hilang timbul, persiapan biaya yang banyak dibutuhkan saat persalinan dan perawatan bayi yang akan dilahirkan karena ini adalah kehamilan yang pertama. Klien mengatakan sering 30 terbangun saat tidur karena merasakan BAK yang tak tertahan, hal ini membuat klien menjadi banyak pikiran yang membebannya, klien juga merasakan gelisah dan takut yang datangnya tiba-tiba karena dirasakannya setelah proses kehamilan berlangsung. Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil semakin lama akan semakin meningkat sehingga keadaan ini akan membuat ibu semakin tidak kooperatif. Penulisan ini sejalan dengan penulisan sebelumnya yang dilakukan oleh (Azizah & Rohimah, 2019).

Kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat yaitu memasuki trimester ke III, ibu mulai memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan. Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, bersifat samarsamar yang disertai dengan perasaan tidak berdaya dan tidak menentu disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas. Ibu yang menderita stress dan cemas saat kehamilan usia trimester III akan mengalami peningkatan lepasnya hormon-hormon stress sehingga menyebabkan gangguan aliran darah didalam rahim dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut mengakibatkan makin lamanya proses persalinan (partus lama), risiko sectio caesaria, dan persalinan dengan alat. Kecemasan dapat terjadi pada seseorang karena ketidaktahuan atau kurangnya informasi yang didapat. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Oktya, Wijaya, & Rusyanti, 2023) dari hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai  $p = 0,019 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak. Hal ini membuktikan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kecemasan kesiapan dalam menghadapi persalinan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang dilakukan oleh manusia terhadap suatu objek tertentu melalui proses penginderaan yang lebih dominan terjadi melalui proses penginderaan, penglihatan dengan mata dan pendengaran dengan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat menentukan dalam membentuk kebiasaan atau tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018). Sedangkan 31 tingkat pengetahuan yang tinggi ikut menentukan mudah tidaknya ibu untuk memahami dan menyerap informasi tentang kesiapan dalam menghadapi persalinan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, maka makin tinggi pula ibu dalam menyerap informasi tentang kesiapan dalam menghadapi persalinan. Maka semakin mudah untuk mengontrol tingkat kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Perubahan psikologis yang dialami oleh ibu hamil tidak hanya kecemasan serta pengetahuan namun dapat juga seperti merasa tidak nyaman, merasa dirinya jelek, menjadi lebih sensitif dan muncul rasa penolakan bahkan nyeri. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stress dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan. Nyeri dan kecemasan bekerja secara sinergis, yang saling memperburuk satu sama lain. Salah satunya pada nyeri punggung, hal ini sering terjadi pada ibu hamil dan mempengaruhi kondisi kesehatan dan kualitas hidup ibu hamil (Kurniyati & Bakara, 2021). Nyeri punggung adalah kondisi umum dalam kehamilan, lebih dari sepertiga wanita mengalami nyeri punggung selama kehamilan. Wanita pada saat kehamilan akan mengalami banyak perubahan, baik perubahan fisik maupun psikologis.

Kecemasan trimester ke tiga pada kehamilan biasanya meningkat sehingga dapat mempengaruhi psikologis wanita pada saat kehamilan dan menghadapi persalinan. Nyeri punggung bawah merupakan keluhan yang paling sering terjadi pada ibu hamil trimester II dan III, nyeri punggung bawah merupakan keluhan umum yang sering terjadi di kalangan ibu hamil, diperkirakan sekitar 70% wanita hamil mengeluhkan nyeri punggung bawah pada saat

kehamilan, persalinan hingga postpartum (Kurniyati & Bakara, 2021).

Menurut asumsi penulis bahwa ibu hamil yang akan menjelang persalinan pada trimester III biasanya muncul banyak pertanyaan apakah bisa melahirkan dengan normal, apakah bisa menahan rasa nyeri saat bersalin nanti dan apakah bisa merawat bayi setelah bayi lahir nanti. Halhal seperti inilah yang menyebabkan ibu merasa cemas. Tingkat 32 kecemasan ibu juga akan meningkat seiring dengan mendekatnya saatsaat menjelang persalinan. Kecemasan yang dirasakan ibu dapat berupa kesulitan untuk tidur karena ibu terbayang-bayang mengenai proses persalinan yang akan dilaluinya nanti. Ibu takut akan adanya komplikasi dan ibu juga cemas mengenai kondisi dirinya beserta bayi yang akan dilahirkannya. Hal tersebut membuat ibu hamil mengalami kecemasan ringan, sedang bahkan sampai berat.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan tahapan kedua dalam proses keperawatan setelah pengkajian. Diagnosa keperawatan merupakan bagian penting dalam menentukan asuhan keperawatan yang tepat untuk membantu klien mencapai kesehatan yang optimal. Diagnosa keperawatan adalah pernyataan masalah klien yang jelas, singkat dan tidak ambigu yang dapat diubah atau diselesaikan melalui tindakan keperawatan. Diagnosa keperawatan menjelaskan berbagai kondisi kesehatan, penyimpangan kesehatan, adanya faktor risiko dan area di mana pertumbuhan pribadi ditingkatkan (Tutiany et al., 2024). Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan didapatkan hasil analisa data dan ditegakkan diagnosa keperawatan pada ibu hamil primigravida trimester III yaitu Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan. Penyusunan analisa data dan diagnosa keperawatan sesuai dengan teori yang ada, hal ini disebabkan karena kedua ibu hamil mengatakan bahwa sering memikirkan hal-hal yang menurutnya akan terjadi padanya nanti seperti gagalnya persalinan, takut akan masalah kesehatan yang terjadi pada kandungannya.

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Hal ini ditandai dengan mengeluh cemas dan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (PPNI, 2017). Hasil pengkajian dari kedua klien ditemukan data klien mengeluh cemas pada kehamilan 33 pertamanya, takut pada bahaya yang akan menimpa kesehatan pada kandungannya, tampak tegang, tampak gelisah. Kecemasan akan semakin meningkat pada ibu yang baru pertama kali hamil karena ini merupakan pengalaman baru dan perasaan bercampur aduk antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami pada saat akan melahirkan.

Menurut asumsi penulis ansietas yang diraskaan ibu hamil adalah hal yang lumrah, karena ibu hamil banyak mengalami perubahan dari fisik dan psikologis. Hal itu menjadi dasar bahwa kecemasan dapat dirasakan oleh kondisi apapun, namun dengan keadaan hamil ansietas akan lebih meningkat dari biasanya.

## **3. Intervensi Keperawatan**

Perencanaan keperawatan adalah tahap ketiga dalam proses keperawatan yang melibatkan pengembangan strategi untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosa keperawatan. Tahap perencanaan merupakan langkah penting yang menghubungkan diagnosa keperawatana dengan intervensi yang akan dilakukan. Perawat bekerja sama dengan klien, mengembangkan intervensi spesifik untuk setiap diagnosa keperawatan (Tutiany et al., 2024).

Penyusunan intervensi keperawatan ini disesuaikan dengan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) (PPNI, 2017). Intervensi keperawatan yang diberikan berupa terapi relaksasi. Dalam terapi relaksasi, salah satu tanggung jawab perawat adalah memberikan teknik non farmakologi untuk mnegurangi kecemasan. Tatalaksana non farmakologi terdiri dari relaksasi, distraksi, imajinasi terbimbing (guided imaginary), hipnosis, pijatan (massage), kompres

hangat/dingin. Selain itu dapat dilakukan penerapan teknik relaksasi genggam jari. Hasil pemberian teknik non farmakologi hendaknya sesuai target pengobatan dan terhindar dari keterbatasan gerakan hingga depresi serta kecemasan. Menggenggam jari dapat dipercaya membantu dan mengurangi tingkat kecemasan.

Menggenggam jari dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena menggenggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada meridian (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh serta emosi yang terletak pada jari tangan kita. Pada saat genggam tangan titiktitik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara spontan. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju ke otak kemudian diproses secara cepat dan kemudian diteruskan menuju syaraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Yulianti, 2022).

Selain itu bisa dilakukan sesuai SIKI (Satuan Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu reduksi ansietas dengan tindakan sebagai berikut: Observasi: Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor), monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal), Terapeutik: Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan, pahami situasi yang membuat ansietas, dengarkan dengan penuh perhatian, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan, motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan, diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang. Edukasi: Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan, latih teknik relaksasi (mis. genggam jari) (PPNI, 2017).

Menurut asumsi peneliti genggam jari dapat mengelola stress atau cemas yang dirasakan terutama pada ibu hamil, bahkan relaksasi mungkin menjadi salah satu faktor yang paling penting dalam menjaga kesehatan tubuh dan pikiran. Hal ini dibuktikan dengan keberhasilan teknik relaksasi genggam jari yang telah dilakukan oleh kedua ibu hamil mengatakan bahwa adanya perasaan rileks, nyaman dan pikiran tenang

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah tahap keempat dalam proses keperawatan yang melibatkan pelaksanaan intervensi yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diharapkan. Tahap implementasi merupakan aktualisasi dari rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Tahap implementasi melibatkan pelaksanaan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun. Perawat melakukan intervensi keperawatan, memantau respons pasien, dan memodifikasi rencana jika diperlukan (Tutiany et al., 2024).

Pada penerapan kasus implementasi berfokus pada intervensi keperawatan yang sudah disusun. Pelaksanaan dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 20-22 Juni 2025, pelaksanaan implementasi terapi relaksasi genggam jari untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III dan selanjutnya pada hari pertama sebelum dilakukan penerapan terapi relaksasi genggam jari, ibu hamil terlebih dahulu diberikan kuesioner pre test PASS (Parinetal Anxiety Screening Scale) bersumber dari (Yuliani, Aini, Amalia, & Hapsari, 2024) dan pada hari ketiga dilakukan post test tujuannya untuk mengukur tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil selama proses kehamilan. Selanjutnya ibu hamil dijelaskan tujuan, manfaat serta cara teknik relaksasi genggam jari oleh penulis.

Implementasi keperawatan teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama 20 menit dengan 10 gerakan di mana masing-masing gerakan dilakukan 2 kali/dalam 2 menit. Terapi relaksasi genggam jari dilakukan satu kali dalam sehari. Pada kedua klien dilakukan 3 kali dalam waktu 3 hari secara berturut-turut. Terapi relaksasi genggam jari ini merupakan terapi relaksasi yang sederhana dan mudah dilakukan. Penerapan terapi relaksasi genggam

jari ini dimulai dari mencuci tangan terlebih dahulu, kemudian menuangkan lotion pada kedua telapak tangan, mulai dengan melakukan genggam tangan secara lembut pada ibu jari, genggam selama 2 menit, genggam tangan secara lembut pada jari telunjuk, genggam selama 2 menit, genggam tangan secara lembut pada jari tengah, genggam selama 2 menit, genggam tangan secara lembut pada jari manis, genggam selama 2 menit, genggam tangan secara lembut pada jari kelingking, genggam selama 2. Temukan ibu jari dan jari tengah, tahan selama 2 menit, temukan ibu jari pada jari telunjuk dan jari tengah, tahan selama 2 menit, temukan ibu jari pada jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis, tahan selama 2 menit, temukan ibu jari pada jari tengah dan jari manis, tahan selama 2 menit. Temukan ibu jari pada jari manis dan jari kelingking, tahan selama 2 menit, lakukan secara bergantian antara tangan kanan dan kiri (Yulianti, 2022) .

Genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh serta emosi yang berkaitan yang terletak pada jari tangan kita. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan emosi yang membuat tubuh menjadi rileks. Saat tubuh dalam keadaan santai, maka ketegangan pada otot berkurang dan akan mengurangi kecemasan. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari, ibu jari berhubungan dengan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati (Solichatin & Sari, 2023). Menurut asumsi penulis bahwa genggam jari dapat dilakukan dengan mudah oleh siapapun termasuk ibu hamil tanpa menggunakan alat khusus. Genggam jari ini dapat membuat jari-jari rileks karena gerakan yang diberikan dengan teknik penekanan. Hal ini juga dapat menurunkan ansietas karena ibu hamil akan terdistraksi untuk fokus pada gerakan genggam jari tersebut.

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Tahap terakhir adalah evaluasi, di mana perawat menilai efektifitas tindakan keperawatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan untuk memastikan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan pasien. Evaluasi keperawatan adalah untuk menentukan sejauh mana tujuan dan hasil telah dicapai dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang secara positif atau negatif mempengaruhi pencapaian tujuan yang ditetapkan dalam rencana perawatan (Tutiany et al., 2024).

Berdasarkan hasil dari wawancara, respon dari kedua klien setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari ini klien mengatakan bahwa adanya sensasi lentur dan rileks pada jari-jari tangan. Klien juga mengatakan pikiran yang sebelumnya hanya berpusat pada pikiran negatif terhadap kehamilannya, namun sekarang sudah dapat menerima dan berpikiran positif. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratami, 2024) Setiap jari-jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Genggam jari dapat memperlancar aliran-aliran energi yang terhambat di dalam tubuh, mengenggam jari adalah menyentuh titik-titik meridian yang terletak di ujung-ujung jari, meridian sendiri adalah sebagai pintu masuk energi ke dalam tubuh manusia. Jika hormon endorfin akan dikeluarkan, di mana ketika genggam jari dilakukan penekanan terjadi reseptor syaraf desenden mengirim rangsangan tersebut ke hipotalamus dan diteruskan ke bagian pons, kemudian dilanjutkan ke bagian kelabu otak tengah (periaqueductus), rangsangan yang diterima oleh periaqueductus ini disampaikan kepada hipotalamus, selanjutnya hipotalamus merangsang kelenjar pituitari untuk mengeluarkan hormone endorfin.

Hal ini juga dibuktikan dengan adanya perubahan nilai pre test dan post test menunjukkan penurunan tingkat kecemasan. Diketahui pada hari pertama dari kedua ibu hamil sebelum dilakukan penerapan didapatkan hasil yang menunjukkan tingkat kecemasan sedang dengan total nilai 41 untuk klien I & 40 untuk klien II. Dan hasil untuk post test pada kedua ibu hamil primigravida trimester III yaitu dengan total nilai 20 mendapatkan kategori

kecemasan minimal/ringan

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Pratami, 2024) bahwa terapi genggam jari memberikan dampak yang cukup berarti dalam manajemen kecemasan sehingga kecemasan yang terjadi lebih dapat di toleransi dan situasi dapat terkontrol. Hal ini dibuktikan dengan menurunnya tingkat kecemasan ibu hamil yang akan menjalani pra persalinan dengan hasil analisa uji paired samples test memiliki nilai signifikan sebesar 0.000 (P Value < 0.05). Sebelum diberikan edukasi dan intervensi mayoritas tingkat kecemasan adalah sedang (85.2%) dan setelah diberikan edukasi serta intervensi tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III mayoritas adalah ringan (59.3%).

Menurut asumsi penulis pada intervensi yang dilakukan didapatkan bahwa adanya penurunan kecemasan pada ibu hamil primigravida dengan kecemasan sedang menjadi kecemasan minimal/ringan. Hal itu terjadi karena ibu hamil sudah memahami tanda dan gejala yang dirasakan saat cemas. Dengan itu ibu hamil juga dapat langsung mendistraksi dengan cara yang sudah diajarkan oleh penulis yaitu dengan terapi relaksasi genggam jari. Sehingga ibu hamil akan lebih merasa rileks dan tidak berfikir negatif lagi terhadap kehamilan dan kandungannya

## **6. Penerapan Evidence Based Practice**

Kecemasan itu berasal dari ketidaktahuan terhadap sesuatu hal baru yang dapat menyebabkan seseorang menjadi khawatir gelisah. Oleh sebab itu untuk menurunkan kecemasan tersebut perlu di berikan penjelasan atau informasi kesehatan tentang hal yang baru atau pengalaman baru yang dialami oleh ibu hamil. Penulisan ini sejalan dengan penulisan sebelumnya yang dilakukan oleh (Azizah & Rohimah, 2019). Kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat yaitu memasuki trimester ke III, ibu mulai memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan. Ibu yang menderita stress dan cemas saat kehamilan usia trimester III akan mengalami peningkatan lepasnya hormon-hormon stress sehingga menyebabkan gangguan aliran darah di dalam rahim dan mengakibatkan lemahnya kontraksi otot rahim. Kejadian tersebut mengakibatkan makin lamanya proses persalinan (partus lama), risiko sectio caesaria, dan persalinan dengan alat. Risiko untuk bayi dapat menyebabkan kelainan bawaan berupa kegagalan akan penutupan celah palatum, kelahiran premature, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), kegawatan (fetal distress) dan dalam jangka panjang berkaitan dengan gangguan perilaku dan emosi anak.

Hal itu juga sejalan dengan penulisan yang dilakukan oleh (Azizah & Rohimah, 2019) bahwa kecemasan/ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran yang timbul itu dirasakan karena terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan (sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam-intra psikis) dapat mengakibatkan persalinan menjadi sebuah peristiwa yang menakutkan, terutama bagi para ibu yang baru pertama kali mengalaminya.

Pelaksanaan teknik relaksasi genggam jari menunjukkan manfaat sebagai terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan. Teknik relaksasi genggam jari (finger hold) merupakan teknik relaksasi dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh (Pratami, 2024). Hal ini menyebutkan bahwa jari dan telapak tangan merupakan alat bantuan sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Setiap jari-jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Genggaman jari dapat memperlancar aliran-aliran energi yang terhambat di dalam tubuh, menggenggam jari adalah menyentuh titik-titik meridian yang terletak di ujung-ujung jari, meridian sendiri adalah sebagai pintu masuk energi ke dalam tubuh manusia.

Pada saat menggenggam jari juga akan merangsang pengeluaran hormon endorphen, di mana saat menggenggam jari terjadi penekanan pada titik emosi yaitu kekhawatiran, ketakutan, kemarahan, kesedihan dan stres sehingga pada saat genggaman terjadi penurunan reseptor saraf yang mengirimkan stimulus ke hipotalamus melalui serabut saraf

aferen, kemudian stimulus dilanjutkan ke bagian abu-abu otak tengah (periaqueductal), rangsangan yang diterima oleh periaqueductal disampaikan ke hipotalamus kemudian hipotalamus merangsang kelenjar hipofisis untuk mengeluarkan hormon endorfin. Hormon endorfin mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh rileks (Yanti, Veronica, & Sulistiawati, 2024).

Teknik relaksasi genggam jari banyak dilakukan karena tidak ada efek samping pada penerapannya dan dirasa aman untuk dilakukan juga tidak ada efek jangka panjang, serta relaksasi genggam jari ini sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energy di dalam tubuh. Menurut penelitian oleh (Pratami, 2024) hasil yang didapatkan adalah penurunan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III yaitu 16 peserta mendapatkan kategori Ringan dan 11 peserta mendapatkan kategori Sedang. Hal ini disebabkan karena mekanisme kerja relaksasi dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi serta mampu merelaksasikan otot-otot, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meredian (energi channel) yang terletak pada jari tangan.

## **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan penerapan teknik relaksasi genggam jari pada ibu hamil primigravida trimester III dengan masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan di wilayah Desa Sari Galuh Kec. Tapung, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian didapatkan bahwa keluhan utama ibu hamil di Wilayah Desa Sari Galuh Kec. Tapung yaitu mengeluh kecemasan dikarenakan kehamilan saat ini adalah kehamilan yang pertama, belum mempunyai pengalaman dalam merawat bayi, khawatir akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan terhadap kandungannya, adanya trust issue dari pengalaman orang lain yang kurang menyenangkan.
2. Diagnosa yang dapat ditegakkan oleh penulis adalah ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan.
3. Intervensi keperawatan pada diagnosa ansietas yang diberikan kepada klien adalah berdasarkan SLKI. Adapun intervensi utama yang diberikan adalah teknik relaksasi genggam jari yang dipilih berdasarkan evidence based practice dari jurnal yang diperoleh.
4. Implementasi keperawatan pada kedua klien dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu 20 menit pada tanggal yang sama yaitu 20-22 juni 2025.
5. Evaluasi keperawatan diperoleh dari penerapan terapi relaksasi genggam jari pada 2 ibu hamil primigravida trimester III di Desa Sari Galuh Kec. Tapung dari kedua klien dengan ansietas didapatkan hasil total post test di hari ketiga yaitu 20 dengan kecemasan minimal. Hal ini menunjukkan bahwa terpai relaksasi genggam jari dapat memberikan rasa rileks terhadap cemas yang dirasakan oleh ibu hamil primigravida trimester III.

## **SARAN**

### **1. Bagi Tempat Penulisan**

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat diterapkan sebagai intervensi ansietas dan menambahkan program latihan terapi relaksasi genggam jari ini ke dalam program Posyandu Kelas Ibu Hamil yang telah ada sebagai bentuk upaya preventif dan rehabilitasi di masyarakat.

### **2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan maternitas terutama dalam penanganan masalah ansietas pada ibu hamil primigravida trimester III dengan penerapan teknik relaksasi genggam jari.

### **3. Bagi Klien**

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan untuk melakukan penerapan teknik relaksasi genggam jari dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil

primigravida trimester III secara mandiri dan rutin.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menambahkan tentang efek edukasi pengetahuan ansietas pada ibu hamil primigravida dengan genggam jari.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Artha. (2023). Dampak Kecemasan Pada Ibu Hamil Terhadap Preeklamsia dan Asfiksia di Kota Tasikmalaya Tahun 2021. Media Informasi.

Aurel. (2024). Analisis Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada

Pasien Pre Sectio Caesarea Di RSI Siti Khadijah Palembang. Riset Media Keperawatan, 44-50.

Azizah, N., & Rohimah. (2019). Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Dalam Menghadapi Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pringgasela.

Harahap. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Post Sectio Caesarea. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia.

Heriani. (2017). Kecemasan Dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia Dan Tingkat Pendidikan. Jurnal Ilmu Kesehatan Alisyah.

Hidayat. (2022). Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan. Jurnal Kesehatan "Wiraraja Medika".

Kartika. (2023). Kelas Ibu Hamil Sebagai Upaya Mengatasi Kecemasan. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa, 32-38.

Kurniyati, & Bakara, M. D. (2021). Pijat Endorfin Terhadap Nyeri Punggung Bawah Dan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III di Kabupaten Rejang Lebong . JII: Jurnal Ilmu Kesehatan.

Martin. (2024). Terapil Non-Farmakologis Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Kehamilan : Literatur Riview. Manuju : Malahayati Nursing Journal.

Nahar, M. (2018). Hubungan Spiritual Support Dengan Kecemasan Dan Adaptasi Spiritual Ibu Hamil.

Nurhafizriah, & Indah. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Akupresur (Genggam Jari) Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Aktif. E-ISSN: 2622-6871.

Oktya, T., Wijaya, P., & Rusyanti, E. (2023). Hubungan Tingkat Kecemasan Dan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Dengan Kesiapan Dalam Menghadapi Persalinan Di TPMB Bidan M Bogor Tahun 2023 . JIDAN : Jurnal Ilmiah Bidan. Pasiriani. (2020). Pengaruh Tehnik Relaksasi Genggam Jari Oleh Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Dalam Menghadapi Persalinan di VK Rumah Sakit.

PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia:Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: PPNI.

PPNI. (2017). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: Edisi 1 Cetakan II.

PPNI. (2017). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta: Edisi 1 Cetakan II.

Pratami. (2024). Edukasi Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III. Jurnal Peduli Masyarakat.

Rahmania. (2024). Tatalaksana Ibu Hamil Trimester III. Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.

- Renata, A., & Tadjudin, N. S. (2023). Tingkat Kecemasan Kualitas Tidur Ibu Hamil Primigravida Trimester III. *Health Information : Jurnal Penelitian*.
- Rizqi. (2024). Terapi Non Farmakologi Untuk Mengurangi Kecemasan Menjelang Persalinan : Systematic Review. *Journal Of Health Sciences Leksia*.
- Sari, N. L. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*.
- Solichatin, & Sari, I. (2023). Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jti Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Inpartu Kala I Fase Laten.
- Timur. (2025). Peran Perawat Dalam Penggunaan Terapi Komplementer Genggam Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Rencana Sectio Caesarea Di Ruang Pre Operasi. *Jurnal Cendekia Ilmiah*.
- Tutiany, T., Hasinuddin, M., Armiyati, Y., & Sari, G. M. (2024). Buku Ajar Proses Keperawatan Dan Berpikir Kritis.
- Yanti, L. T., Veronica, S. Y., & Sulistiawati, Y. (2024). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Terhadap Ny.S di PMB Shinta Marcelina, S.ST. Bdn Dengan Pemberian Kompres Hangat Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil TM III. Relaksasi Gengga Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Persalinan. *Journal Of Human And Education*, 318-324.
- Yuliani, D. R., Aini, F. N., Amalia, R., & Hapsari, W. (2024). The Perinatal Anxiety Screening Scale Versi Indonesia : Studi Instrumen Kecemasan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Sains Kebidanan*.
- Yulianti. (2022). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperatif Apendicitis Di RSUD Sekarwangi. *Health Care Nursing Journal*