

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan Trimester Ketiga

1. Defenisi Kehamilan Trimester Ketiga

Trimester ketiga dari kehamilan berlangsung antara minggu 28 hingga 40 serta artinya tahap persiapan untuk proses persalinan dan buat sebagai orang tua. di fase ini, perhatian primer tertuju di kehadiran bayi, sebagai akibatnya tak jarang disebut sebagai masa menunggu (Sheila Melin S. , 2022). Trimester ketiga biasanya dikenal sebagai masa menunggu yang penuh kewaspadaan, di mana ibu hamil mungkin merasa cemas tentang rasa sakit dan berbagai risiko yang berhubungan dengan persalinan. Banyak ibu merasa cemas karena bayi mereka bisa lahir kapan saja dan takut proses kelahiran tidak berjalan sesuai harapan. Ketidaknyamanan fisik yang dialami, disertai dengan perasaan aneh yg timbul di tubuh dan masalah dengan citra tubuh (Wulan Purnamayanti, 2022).

2. Perubahan Anatomis Dan Fisiologis Pada Kehamilan Trimester Ketiga

a. Sistem Respirasi

Kehamilan berhubungan dengan perubahan dalam sistem pernapasan, termasuk volume janin dan ventilasi yang memicunya. Proses fisiologis dari perubahan ini tidak hanya terkait dengan adaptasi terhadap Proses metabolisme dan kebutuhan oksigen yang diperlukan oleh tubuh dan janin. Faktor hormon dan biokimia berpengaruh terhadapnya. Otot serta tulang rawan pada tulang rusuk menjadi lebih rileks, mengubah bentuk tulang rusuk. Diafragma meluas sekitar 4 cm, dan diameter dada bagian transversal bertambah 2 cm. Kapasitas inspirasi perlahan-lahan meningkat sepanjang kehamilan, dengan volume paru-paru yang melonjak hingga 40% (Dewiani dkk. , 2022).

b. Sistem Endokrin

Pada bulan ketiga kehamilan, kadar hormon oksitosin mulai bertambah, yang menandai dimulainya proses kelahiran pada ibu. Oksitosin merupakan hormon penting yang berperan dalam proses kelahiran dan dapat merangsang kontraksi rahim ibu. Kadar hormon prolaktin juga mengalami peningkatan hingga sepuluh kali lipat di tahap awal kehamilan, selain hormon oksitosin.

c. Muskuloskeletal

Lordosis progresif merupakan kondisi yang sering terjadi selama masa kehamilan, disebabkan oleh pembesaran rahim ke depan yang menggeser pusat gravitasi ke arah belakang, menuju anggota tubuh. Akibatnya, sakit punggung dapat muncul, terutama di periode akhir kehamilan, dan memerlukan posisi tubuh yang santai.

d. Sistem Perkemihan

Hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan perkembangan ureter dan menurunkan kekencangan otot pada saluran kemih. Ini menyebabkan peningkatan jumlah buang air kecil, sementara tingkat filtrasi glomerulus dapat meningkat hingga 69%. Selama trimester ketiga, pembesaran rahim dapat menekan dinding saluran kemih, yang berpotensi menyebabkan hidroureter dan kemungkinan hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea, dan asam urat dalam darah mungkin mengalami penurunan, tetapi ini dikatakan normal (Wulan Purnamayanti, 2022).

e. Sistem Kardiovaskuler

Hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan peningkatan volume darah sekitar 25% selama kehamilan, dengan puncaknya terjadi pada minggu ke-32. Selama trimester kedua, tekanan darah arteri mengalami penurunan dan kemudian kembali ke angka sebelum kehamilan. Tekanan darah di bagian atas dan bawah tubuh meningkat setelah trimester pertama selesai. Denyut

jantung rata-rata naik menjadi 84 denyut per menit (Sari dan Mardalena, 2024).

f. Uterus

Selama masa kehamilan, rahim mulai memberi tekanan pada tulang belakang serta vena kava serta aorta, yang mengakibatkan pembatasan peredaran darah. Menjelang akhir masa kehamilan, rahim seringkali mengalami kontraksi yg tak nyata, yang dikenal sebagai *Braxton Hicks*. Bagian isthmus uteri bersatu dengan korpus uteri dan berkembang menjadi bagian bawah rahim yg lebih luas serta tipis, sementara serviks sebagai sangat lembut dan praktis untuk diraba. Rahim, yang awalnya seukuran ibu jari dan berbobot sekitar 30 gram, mengalami pertumbuhan dan pematangan, mencapai berat hingga 1000 gram di penghujung kehamilan. Otot-otot rahim juga berkembang, menjadi lebih besar dan lebih lembut untuk menampung pertumbuhan janin (Wulan Purnamayanti, 2022).

g. Payudara

Pertumbuhan dan perkembangan payudara saat hamil adalah proses alami yang mempersiapkan produksi ASI untuk menyusui. Hormon yang berperan selama kehamilan, seperti estrogen, progesteron, dan somatotropin, sangat penting dalam perubahan ini. Kedua payudara mengalami pembesaran, pembuluh darah pada bawah kulit menjadi lebih terlihat, serta puting susu menjadi lebih besar, lebih gelap, serta lebih menonjol. Pada trimester ketiga, keluarnya cairan kekuningan dari payudara yang dikenal sebagai kolostrum adalah hal yang biasa. Ini menunjukkan tanda awal kesiapan untuk menyusui dan dianggap aman. Karena pengaruh progesteron, puting susu juga menjadi lebih menonjol dan lebih mudah untuk digerakkan (Nalo, M. F. , 2022).

h. Kenaikan Berat Badan

Pada trimester ketiga, peningkatan berat badan menjadi salah satu tanda penting untuk menilai pertumbuhan janin. Kenaikan berat badan pada ibu hamil bervariasi dan harus disesuaikan dengan IMT (Indeks Massa Tubuh) sebelum masa kehamilan. IMT adalah perbandingan antara berat badan dan tinggi badan, yang berguna untuk menentukan kondisi gizi calon ibu sebelum hamil. Jika seorang calon ibu dalam keadaan gizi yang kurang, sebaiknya menunda kehamilan sampai kondisi gizinya membaik melalui intervensi nutrisi. Gizi yang buruk selama masa kehamilan dapat menimbulkan risiko serius bagi ibu dan janin, seperti anemia, perdarahan, lahir dengan berat badan rendah, infeksi, keguguran, kematian janin, dan cacat bawaan (Kemenkes RI, 2021).

3. Adaptasi fisiologi kehamilan trimester Ketiga

Kehamilan ialah proses yg wajar secara fisiologis yg dialami kaum perempuan. Sejalan dengan perjalanan kehamilan, terutama di trimester terakhir, seorang ibu akan mengalami berbagai perubahan baik fisik juga mental. Perubahan-perubahan ini terkadang bisa menimbulkan ketidaknyamanan, seperti rasa sakit di punggung bagian bawah (Resmi *et al.* , 2017).

Trimester ketiga kehamilan membawa perubahan signifikan pada sistem muskuloskeletal ibu, terutama akibat peningkatan berat badan yang berdampak pada postur tubuh dan gaya berjalan. Otot-otot dinding perut meregang serta kehilangan sebagian tonusnya, dan pada syarat eksklusif, otot rektus abdominalis dapat terpisah sebagai akibatnya mengakibatkan penonjolan isi perut pada garis tengah. Ibu hamil pada fase ini sering mengeluhkan nyeri punggung bawah, yang berkaitan dengan perubahan fisik, ketidaknyamanan saat beraktivitas, dan kesulitan menemukan posisi istirahat yang sesuai. Perubahan ini umumnya berlangsung dari minggu ke-29 hingga akhir kehamilan, seiring dengan bertambahnya berat badan, pembesaran rahim, dan

pelonggaran sendi panggul. Ketika kepala janin sudah berada di dalam panggul, keluhan sesak napas biasanya berkurang (Kemenkes, 2022).

4. Perubahan pada kehamilan

Astuti *et al.* (2023) menyatakan bahwa kehamilan menyebabkan perubahan signifikan baik secara anatomi maupun fisiologis pada hampir seluruh sistem organ tubuh ibu, selain juga memicu perubahan kondisi psikologis. Tubuh wanita hamil akan melakukan penyesuaian secara alami untuk mempertahankan fungsi organ tetap stabil, yang pada akhirnya mendukung kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin. Perubahan fisik dan psikologis ini menjadi bagian integral dari proses kehamilan antara lain :

a. Perubahan Fisik pada ibu hamil Trimester III

1) Sakit bagian tubuh belakang

Pertambahan berat badan akibat perkembangan janin dapat menyebabkan nyeri di bagian punggung dan pinggang, karena postur tubuh ibu berubah dan memberikan tekanan berlebih pada tulang belakang.

2) Payudara

Pada trimester ini, ibu hamil umumnya mengalami keluarnya cairan dari payudara yang disebut kolostrum, yaitu cairan pertama yang berfungsi sebagai makanan awal bayi dan mengandung protein tinggi.

3) Konstipasi

Konstipasi kerap dialami pada trimester ini karena pembesaran rahim yang memberikan tekanan pada usus, disertai dengan efek dari perubahan hormon progesteron.

4) Pernafasan

Perubahan hormon yang mempengaruhi aliran darah ke paru-paru membuat banyak wanita hamil merasa kesulitan bernapas saat usia kehamilan mencapai 33-36 minggu. Ini juga disebabkan oleh ukuran rahim yang semakin besar yang memberikan tekanan pada diafragma, yaitu pemisah antara bagian dada dan perut. Setelah kepala bayi bergerak turun ke

area panggul umumnya 2-3 minggu sebelum proses persalinan bagi ibu yang sedang hamil untuk pertama kalinya rasa sesak akan berkurang, pernapasan menjadi lebih nyaman, serta rasa panas pada perut pula hilang sebab berkurangnya tekanan asal bayi terhadap diafragma dan tulang rusuk.

5) Sering kencing

Seringnya keinginan untuk buang air kecil terjadi karena rahim yg membesar menekan kandung kemih, terutama saat kepala bayi mulai turun ke rongga panggul.

6) Masalah tidur

Gangguan tidur pada wanita hamil disebabkan oleh bertambahnya ukuran perut dan seringnya gerakan bayi yang terjadi pada malam hari, sehingga para ibu mengalami kesulitan untuk tidur dengan nyenyak.

7) Varises

Varises merupakan keadaan dimana pembuluh darah vena di area panggul serta kaki mengalami tekanan sebab bertambahnya volume darah selama masa kehamilan, yg menyebabkan pembuluh vena menjadi bengkak dan mungkin juga ada pada bagian vulva vagina. Menjelang akhir kehamilan, tekanan asal kepala bayi pada pembuluh darah pada panggul dapat memperburuk kondisi varises tersebut. Faktor keturunan juga berkontribusi terhadap keluarnya varises.

8) Kontraksi perut

Braxton-Hicks, yang juga disebut sebagai kontraksi tidak nyata, adalah rasa sakit ringan di perut yang tidak teratur dan akan menghilang secara bertahap saat ibu hamil duduk atau beristirahat.

9) Selama periode kehamilan, pembesaran perut dan perkembangan janin bisa memberikan tekanan lebih pada kaki dan pergelangan kaki ibu hamil, dan terkadang mengakibatkan pembengkakan pada tangan. Fenomena ini

dikenal sebagai edema, yang disebabkan oleh perubahan hormon yang menyebabkan penahanan cairan dalam tubuh.

10) Kram pada kaki

Berkurangnya aliran darah atau kurangnya kalsium dapat menjadi penyebab terjadinya kram pada kaki.

11) Cairan vagina

Selama kehamilan, peningkatan cairan vagina adalah sesuatu yang biasa terjadi. Pada fase awal kehamilan, cairan ini umumnya kental, sedangkan saat hampir melahirkan, cairan tersebut menjadi lebih cair.

b. Perubahan Psikologis pada ibu hamil trimester III

Perubahan psikologis yang dialami selama kehamilan berkaitan dengan perubahan biologis yang memengaruhi setiap ibu hamil. Pada trimester ketiga, adaptasi psikologi ini sering disebut sebagai periode penantian atau masa tunggu, sebagai persiapan menuju persalinan. Ketidakpastian waktu kelahiran membuat ibu merasa khawatir tentang dirinya dan bayinya. Perubahan citra tubuh yang dirasakan membuat ibu merasa aneh dan tidak nyaman. Untuk itu, dukungan dari suami, keluarga, dan bidan sangat diperlukan (Astriyani, S. P. 2024).

5. Ketidaknyamanan Wanita Hamil pada Trimester III

a. Peningkatan frekuensi berkemih

Di trimester ketiga, wanita primigravida sering mengalami peningkatan buang air kecil setelah lightening, yaitu saat bagian janin turun ke panggul dan menekan kandung kemih.

b. Sakit punggung atas dan bawah

Tekanan pada akar saraf bisa menyebabkan kejang otot, yang juga dipengaruhi oleh pembesaran payudara atau kelelahan. Sebagian besar masalah ini terjadi karena perubahan postur tubuh pada kehamilan lanjut, di mana titik berat badan bergeser ke depan akibat membesarnya perut. Perubahan ini disertai dengan lordosis berlebihan yang dapat menimbulkan spasme otot.

c. Hiperventilasi dan sesak nafas

Kadar progesteron yang meningkat selama kehamilan memengaruhi pusat pernapasan untuk menurunkan kadar karbon dioksida dan meningkatkan kadar oksigen dalam tubuh. aktivitas metabolik yang meningkat selama kehamilan menyebabkan peningkatan karbon dioksida, tetapi hiperventilasi membantu menguranginya. Sesak napas sering terjadi pada trimester ketiga karena pembesaran rahim yg menekan diafragma, yang juga mengalami elevasi sekitar 4 cm selama kehamilan.

d. Edema dependen

Gangguan peredaran darah vena dan peningkatan tekanan vena di bagian bawah tubuh disebabkan oleh penekanan rahim yang membesar di vena panggul saat seseorang duduk atau berdiri, serta pada vena cava inferior saat berbaring telentang. Pembengkakan pada kaki yang tergantung sering muncul di area pergelangan kaki dan harus dibedakan dari pembengkakan akibat sang preeklamsia.

e. Nyeri ulu hati

Perasaan tidak nyaman ini mulai muncul menjelang akhir trimester kedua dan terus berlanjut hingga trimester ketiga. Faktor penyebabnya meliputi:

- 1) Relaksasi sfingter jantung lambung yang terjadi karena peningkatan kadar hormon progesteron.
- 2) Penurunan konvoi sistem pencernaan akibat relaksasi otot polos yang mungkin ditimbulkan oleh peningkatan progesteron dan tekanan rahim yang membesar.
- 3) Berkurangnya ruang kerja lambung akibat perubahan posisi dan tekanan dari rahim yang membesar.

f. Kram tungkai

Kondisi ini disebabkan oleh kurangnya asupan kalsium atau ketidakseimbangan antara kalsium dan fosfor. Selain itu, pembesaran uterus menekan pembuluh darah di panggul, yang

berujung pada masalah sirkulasi dan memberikan tekanan pada saraf yang melalui foramen obturator ke arah kaki.

g. Konstipasi

Keadaan ini disebabkan oleh berkurangnya peristaltik yang terjadi akibat otot polos di usus besar menjadi rileks akibat tingginya kadar progesteron.

h. Kesemutan pada jari

Karena perubahan pusat gravitasi, perempuan biasanya cenderung mengambil posisi dengan bahu yang terlalu ditarik ke belakang, yang dapat menekan saraf median dan mengganggu aliran darah ke lengan, sehingga menyebabkan kesemutan di jari-jari.

i. Hemoroid

Hemoroid sering terjadi setelah terjadinya sembelit, sehingga berbagai faktor yang menyebabkan sembelit dapat menjadi pemicu hemoroid. Progesteron bertugas untuk mengendurkan dinding pembuluh darah dan usus besar, sementara pertumbuhan rahim menambah tekanan pada vena hemoroid, baik secara langsung maupun keseluruhan, yang pada akhirnya mengganggu aliran darah vena dan menyebabkan penyumbatan pada vena panggul.

6. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Selama pemeriksaan antenatal, ibu mungkin mengeluhkan tanda-tanda bahaya atau bidan dapat mendeteksinya secara langsung. Bidan harus selalu memeriksa tanda bahaya tersebut setiap kali melakukan kunjungan. Jika terdapat tanda bahaya, bidan harus melakukan asesmen atau diagnosis dan merencanakan penanganan yang sesuai.

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan antepartum adalah perdarahan yang terjadi selama akhir trimester kehamilan hingga saat bayi lahir. Pada trimester akhir kehamilan, perdarahan yang tidak normal biasanya berwarna merah dan bisa cukup banyak, kadang disertai rasa sakit, meskipun tidak selalu menunjukkan tanda-tanda tersebut.

b. Solusio plasenta

Solusio plasenta terjadi ketika plasenta yang seharusnya menempel di bagian korpus uteri terlepas sebelum proses persalinan dimulai. Peristiwa ini biasanya muncul pada trimester terakhir, meskipun sesungguhnya bisa terjadi kapan saja sepanjang masa kehamilan. Pemisahan ini dapat terjadi sebagian atau sepenuhnya. Apabila plasenta terlepas secara keseluruhan, hal ini dikenal sebagai solusio plasenta totalis. Sedangkan, jika hanya merupakan bagian yang lepas, diistilahkan solusio plasenta parsialis, dan jika hanya sebagian kecil di pinggir plasenta yang terlepas, disebut juga sebagai rupture sinus marginalis.

c. Plasenta previa

Plasenta previa adalah kondisi di mana plasenta terletak di bagian bawah rahim, menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum. Lokasi implantasi plasenta yang normal biasanya terletak di dinding depan, belakang, atau permukaan rahim sebagai perbandingan.

d. Keluar cairan pervaginam

Pada kehamilan trimester akhir, pengeluaran cairan melalui vagina bisa mengindikasikan awal persalinan. Jika cairan tersebut berupa lendir bercampur darah dan disertai rasa mulas, besar kemungkinan proses persalinan akan segera berlangsung. Namun jika yang keluar adalah cairan bening, harus diwaspadai adanya ketuban pecah dini (KPD). Untuk memastikan KPD, perlu dilakukan pemeriksaan untuk mengidentifikasi apakah cairan itu adalah air ketuban, dengan menggunakan speculum dan pengujian pH untuk mendeteksi sifat basa.

e. Gerakan janin tidak terasa

Jika seorang wanita hamil tidak merasakan gerakan bayi setelah kehamilannya mencapai 22 minggu atau saat persalinan sedang berlangsung, maka penting untuk waspada terhadap kemungkinan tanda-tanda darurat janin atau bahkan ada kemungkinan janin telah

meninggal di dalam rahim. Berkurangnya atau hilangnya gerakan janin dapat menjadi tanda terjadinya solusio plasenta atau pecahnya rahim.

f. Nyeri perut yang hebat

Nyeri pada perut bisa menjadi indikasi berbagai kondisi, seperti persalinan prematur, ruptur uterus, solusio plasenta, radang usus buntu, kehamilan ektopik, keguguran, infeksi panggul, gastritis, atau penyakit serta infeksi lainnya. Jika nyeri sangat hebat, dapat mengarah pada ruptur uteri yang disertai dengan syok, perdarahan dalam rongga perut atau dari vagina, bentuk rahim yang tidak normal, serta kondisi janin yang gawat atau tidak terdengarnya denyut jantung janin (DJJ).

g. Keluar air ketuban sebelum waktunya

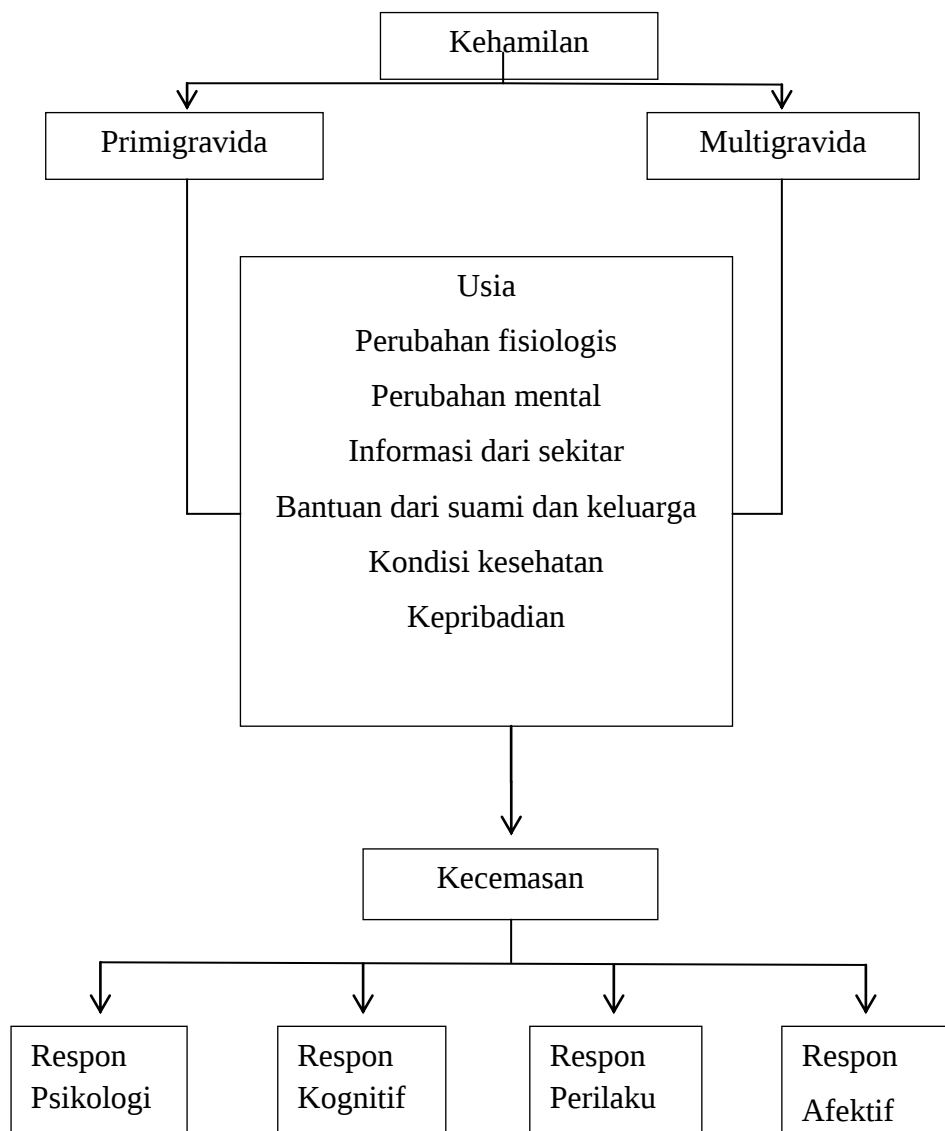
h. Cairan berair yang keluar dari vagina setelah kehamilan mencapai 22 minggu bisa menandakan bahwa ketuban telah pecah sebelum waktunya, terutama jika hal tersebut terjadi sebelum proses persalinan dimulai. Situasi ini dapat terjadi baik pada kehamilan prematur maupun pada kehamilan yang sudah cukup bulan (Saifuddin, 2010).

7. Patofisiologi/pathway

Secara biologis, kecemasan yang dialami oleh wanita hamil dapat menyebabkan tubuh melepaskan berbagai hormon stres, seperti hormon *Adrenocorticotrophic*, kortisol, katekolamin, β -endorfin, *Growth Hormone*, prolaktin, serta *Luteinizing Hormone* dan *Follicle Stimulating Hormone*. Hormon-hormon ini menyebabkan penyempitan seluruh pembuluh darah, termasuk yang ada di utero-plasenta, sehingga mempengaruhi aliran darah ke rahim dan mengurangi oksigen yang diterima oleh jaringan otot rahim. Akibatnya, kontraksi otot rahim menjadi lebih lemah. (Mukhadiono *et al.*, 2015).

Guyton (2016) menyatakan bahwa kecemasan dapat memicu aktivasi amigdala, yang merupakan bagian dari sistem limbik dan terlibat dalam aspek emosional otak. Aktivasi ini memicu serangkaian reaksi neurologis yang diteruskan ke hipotalamus. Sebagai respons,

hipotalamus mengeluarkan hormon CRF (*Corticotropin Releasing Factor*), yang akan merangsang hipofisis untuk menghasilkan ACTH (*Adrenocorticotrophic Hormone*). ACTH ini kemudian menstimulasi kelenjar adrenal untuk memproduksi kortisol. Peningkatan stres akan meningkatkan produksi kortisol, yang pada gilirannya dapat menurunkan imunitas. Selain itu, hipotalamus juga memengaruhi peningkatan tekanan darah, detak jantung, serta aliran darah ke otak. Pada ibu hamil, stres kronis dapat meningkatkan kadar CRH yang berkontribusi terhadap proses persalinan prematur. Stres berkepanjangan juga akan mengaktifkan sistem aksis HPA, yang memicu pelepasan hormon CRH, ACTH, kortisol, estrogen, progesteron, dan prostaglandin. Peningkatan kortisol menghambat progesteron, dan ketidakseimbangan antara estrogen dan progesteron akan mempercepat kontraksi melalui peningkatan prostaglandin, yang kemudian meningkatkan risiko kelahiran prematur dan BBLR (Gusti, 2018).

Gambar 2.1 *Pathway*

Sumber : (Gusti, 2018)

8. Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian artinya langkah pertama dalam memberikan pelayanan keperawatan yang meliputi pengumpulan informasi secara sistematis buat mengevaluasi keadaan kesehatan, kemampuan fungsional, serta reaksi pasien saat ini serta dan masa lalu. Sasaran dari pengkajian keperawatan adalah buat mengenali informasi dasar yg berkaitan dengan kebutuhan, isu kesehatan,

serta respon klien terhadap isu tadi (Pradiptha, et al., 2023). PPNI (2016) menyatakan bahwa pengkajian dapat dilakukan, yaitu :

Data Subjektif :

1. Biodata klien atau identitas mencakup nama, usia, agama, suku bangsa, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan alamat pasien.
 - a) Nama pasien
 - b) Umur
 - c) Agama
 - d) Suku bangsa
 - e) Pendidikan
 - f) Pekerjaan
 - g) Alamat
2. Keluhan utama pasien: pengkajian ini bertujuan untuk memahami keluhan yang sedang dialami klien saat ini.
3. Riwayat obstetric
 - a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas
 - b) Riwayat kesehatan pasien
 - c) Riwayat kesehatan keluarga
 - d) Riwayat kehamilan sekarang
 - e) Pergerakan fetus
 - f) Riwayat imunisasi TT
 - g) Riwayat haid mencakup usia pertama menstruasi, pola siklus menstruasi, durasi dan volume darah saat menstruasi, keluhan yang dialami selama haid, HPHT, serta perkiraan tanggal kelahiran atau perkiraan persalinan.
4. Riwayat Psikologi

Riwayat psikologi perlu dikaji secara mendalam agar dapat memahami kondisi kejiwaan ibu terkait perilaku selama kehamilan. Keadaan jiwa bunda yang tidak stabil, sering marah, cemas, takut mengalami kegagalan saat melahirkan, mudah menangis, merasa sedih, mual, dan muntah.

5. Pola kebiasaan sehari-hari

- a) Nutrisi
- b) Istirahat
- c) Eliminasi
- d) Aktivitas
- e) Seksual
- f) Personal hygiene

6. Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan umum
- b) Tanda-tanda vital
- c) Status hidrasi mencakup turgor kulit, kondisi membran mukosa, dan oliguria.
- d) Status Status kardiovaskular meliputi kualitas nadi, keberadaan takikardia, atau terjadinya hipotensi ortostatik.
- e) Keadaan abdomen yang meliputi suara abdomen (biasanya hipoaktif merupakan keadaan normal dalam kehamilan).
- f) Genitourinaria seperti nyeri kostovertebral dan nyeri suprapubik.
- g) Keadaan Keadaan janin meliputi pemeriksaan denyut jantung janin, tinggi fundus uterus, dan perkembangan janin.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dialami, baik yang bersifat aktual maupun potensial (PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan yang mungkin timbul pada ibu hamil trimester III menurut Ratnawati (2017); Huatahaean (2013); Reeder, Martin, dan Griffin (2013) adalah:

- 1. Gangguan rasa nyaman
- 2. Perubahan pola nafas tidak efektif
- 3. Kecemasan
- 4. Perubahan pola tidur
- 5. Perubahan pola seksual

6. Gangguan eliminasi urin

7. Kurang pengetahuan

c. Perumusan Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan bagian dari tahap pengaturan dalam proses keperawatan yang berfungsi sebagai pedoman untuk membimbing tindakan perawatan guna mendukung, mengurangi, dan menyelesaikan permasalahan yang telah dicatat (Induniasih serta Hendarsih, 2017).

Ansietas (D. 0088)

1. Definisi

Perasaan dan pengalaman pribadi seseorang terhadap sesuatu yang tidak jelas dan spesifik dipicu oleh kecemasan akan bahaya, yang dapat mendorong individu untuk bertindak dalam menghadapi ancaman.

2. Penyebab

Krisis yang berhubungan dengan situasi, kebutuhan yang belum terpenuhi, krisis akibat perkembangan usia, ancaman terhadap identitas diri, bahaya yang berkaitan dengan kematian, kecemasan menghadapi kegagalan, masalah keluarga, hubungan yang tidak memuaskan antara orang tua dan anak, faktor genetik, penggunaan zat terlarang, paparan risiko lingkungan, serta kurangnya akses terhadap informasi.

3. Gejala dan tanda mayor

a) Subjektif : Merasa bingung dan khawatir terhadap dampak dari situasi yang sedang dihadapi, serta mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi.

b) Objektif : Tampak cemas, tampak tegang, sulit tidur.

4. Gejala dan tanda minor

a) Subjektif : Saya merasa pusing, anoreksia, palpitasi, dan tidak berdaya.

b) Objektif : Frekuensi napas dan nadi meningkat, disertai keringat dingin, tremor, wajah tampak pucat, suara bergetar,

kontak mata kurang baik, suka berkemih, dan menunjukkan orientasi pada masa lalu.

5. Kondisi klinis terkait

Penyakit kronis yang terus memburuk, penyakit akut, proses hospitalisasi, rencana operasi, diagnosis yang belum pasti, kondisi neurologis, dan tahap tumbuh kembang.

B. Konsep Dasar Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

1. Defenisi

Kecemasan yang dialami selama kehamilan dan proses melahirkan adalah reaksi alami tubuh, yang muncul sebagai rasa was-was pada ibu, terutama menjelang waktu persalinan. Keadaan ini dapat berdampak pada perkembangan si janin, meningkatkan kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah, serta merangsang aktivitas hipotalamus, yang dapat mengubah perilaku sosial, kesuburan, dan memicu perubahan hormon steroid dalam tubuh ibu. Selain itu, kecemasan juga dapat diartikan sebagai pengalaman emosional yang negatif yang terkait dengan ketakutan akan masa depan, karena ketidakmampuan untuk memprediksi atau mengendalikan peristiwa yang akan datang menimbulkan perasaan takut dan gelisah (Puspitasari & Wahyuntari, 2020).

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang umum terjadi dalam berbagai keadaan, seperti saat menghadapi pengalaman baru, mengalami perubahan, dan dalam fase pertumbuhan. Setiap individu dapat merasakan ketegangan ketika berada dalam situasi yang menekan, yang bisa mengakibatkan masalah kesehatan mental dan bertahan dalam waktu yang lama (Arifin *et al.* , 2022). Tingkat kecemasan yang tinggi pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur pada bayi. Hasil-hasil dari penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami selama masa kehamilan dapat memengaruhi munculnya depresi setelah melahirkan, persalinan yang terjadi lebih awal, tindakan operasi caesar, gangguan kecemasan saat berpisah, serta

masalah perilaku pada bayi yang sering disebut sebagai baby blues (Bingan, E. C. S. , 2019).

2. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Ketiga

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dari situasi sehari-hari. Pandangan seseorang menjadi lebih luas dan mereka cenderung bersikap hati-hati serta waspada. Orang yang mengalami kecemasan ringan sering kali merasa terdorong untuk berinovasi. Tanda-tanda fisik yang dialami oleh orang dengan kecemasan ringan meliputi sesekali terengah-engah, peningkatan tekanan darah dan detak jantung, wajah berkerut, bibir bergetar, serta keluhan di area lambung. Pikirannya menjadi lebih luas, mampu menangkap rangsangan yang rumit, fokus pada permasalahan, dan dapat menjelaskan isu dengan baik. Di sisi lain, Perilaku dan emosi orang yang mengalami kecemasan biasanya ditandai dengan ketidakmampuan untuk duduk dengan tenang, getaran halus di tangan, dan suara yang kadang-kadang menjadi keras.

b. Kecemasan sedang

Pada tingkat kecemasan sedang, kemampuan untuk mengamati lingkungan secara menyeluruh berkurang dan individu lebih fokus pada hal-hal yang dianggap penting saat itu, sementara aspek lain diabaikan. Reaksi fisik dari orang yang merasakan kecemasan sedang termasuk napas yang sering terengah-engah, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, mulut yang kering, hilangnya nafsu makan, diare, sembelit, serta perasaan gugup. Reaksi mental dari individu yang mengalami kecemasan sedang meliputi penyempitan pandangan, kesulitan menerima rangsangan dari lingkungan, dan konsentrasi pada hal-hal yang dianggap penting. Sementara itu, reaksi perilaku dan emosionalnya tampak dari gerakan yang tersentak-sentak, menggenggam tangan, kesulitan tidur, serta perasaan tidak nyaman atau merasa tidak aman.

c. Kecemasan berat

Pada saat mengalami kecemasan yang parah, cara pandang seseorang menjadi sangat terbatas, mereka cenderung hanya fokus pada hal-hal sepele dan melewatkan hal-hal lainnya. Mereka kesulitan berpikir secara realistis dan membutuhkan banyak bimbingan untuk dapat mengalihkan perhatian ke aspek lain. Gejala fisik dari kecemasan yang parah meliputi napas pendek, denyut jantung dan tekanan darah yang tinggi, banyak berkeringat, sakit kepala, penglihatan kabur, serta ketegangan otot. Sementara itu, individu yang mengalami kecemasan berat cenderung memiliki pandangan yang sangat terbatas dan kesulitan dalam menyelesaikan masalah.

3. Alat ukur/ instrumen

dalam kajian berbagai macam jurnal, alat yang dipergunakan pada studi ini diukur lewat kuesioner yang diubah dari contoh HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*), yg merupakan skala standar buat mengevaluasi taraf kecemasan. Instrumen ini terdiri dari 14 kategori tanda-tanda, yang masing-masing disusun lagi menggunakan tanda-tanda yang lebih rinci. Setiap tanda-tanda diberi evaluasi dalam bentuk angka (skor) yang membagikan nilai :

- 0: tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 1: gejala ringan (satu dari gejala dari pilihan yang ada)
- 2: gejala sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 3: gejala berat (lebih dari separuh gejala yang ada)
- 4: gejala berat sekali (semua gejala ada).

Setiap nilai angka dari ke-14 kelompok gejala dijumlahkan, dan hasil penjumlahan tersebut digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan seseorang, yaitu:

Total nilai (score) :

- > 14: tidak ada gejala kecemasan
- 14 – 20: kecemasan ringan
- 21 – 27: kecemasan sedang

28 – 41: kecemasan berat

C. Konsep Terapi Musik Klasik

1. Definisi

Terapi musik klasik adalah gabungan dari rangsangan bunyi yang menciptakan getaran yang dapat memicu respons pada indra, bagian tubuh, dan perasaan. Ini menunjukkan bahwa orang yang menikmati musik akan merespons secara fisik maupun mental, yang dapat merangsang sistem tubuh, termasuk aktivitas kelenjar di dalamnya. Metode terapi ini memanfaatkan musik klasik sebagai pendekatan tanpa kata-kata. Proses terapi musik klasik melibatkan penggunaan musik untuk menangani berbagai aspek seperti fisik, emosional, mental sosial, estetika, dan spiritual (Marsono, M. , serta Ismerini, H. 2022).

Terapi musik klasik saat ini dipahami sebagai suatu kegiatan terapi yang memanfaatkan musik untuk memperbaiki, menjaga, serta meningkatkan kesehatan mental, fisik, dan emosional. Selain kemampuan komunikatifnya yang tidak menggunakan kata-kata, musik juga memiliki sifat kreatif dan alami yang memungkinkan terjalinnya hubungan, ungkapan diri, komunikasi, dan perkembangan bagi penggunanya. Terapis musik klasik sering digunakan dalam tim yang melibatkan dokter, pekerja sosial, psikolog, guru, atau orang tua. Terapi sering mengandalkan musik klasik sebagai alat utama. Kegiatan yang berhubungan dengan musik klasik digunakan untuk membangun kepercayaan timbal balik, serta secara berkelanjutan dan berulang-ulang mengembangkan fungsi fisik dan mental klien. Beberapa contoh intervensi meliputi bernyanyi, mendengarkan musik, memainkan alat musik, menciptakan musik, mengikuti gerakan musik, dan merangsang khayalan (Djohan, 2020).

Terapi musik klasik mempengaruhi otak melalui sistem limbik. Amigdala dan hipotalamus merangsang sistem saraf otonom untuk menghasilkan hormon endorfin yang dapat membantu seseorang merasa lebih tenang. Sistem saraf otonom terbagi menjadi dua bagian,

yaitu sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Sistem saraf simpatis berperan aktif saat individu menghadapi situasi berbahaya, sementara sistem parasimpatis aktif saat tubuh dalam kondisi normal (Supardi *et al.*, 2020).

2. Jenis Terapi Musik

Berbagai ragam musik dapat digunakan dalam terapi, seperti lagu-lagu klasik, musik instrumental, jazz, dangdut, pop rock, dan keroncong. Dengan memanfaatkan terapi musik, bisa meredakan agresi, menciptakan ketenangan, menyampaikan nilai-nilai moral, membantu pengendalian emosi, mengembangkan spiritualitas, dan menyembuhkan gangguan psikologis (Agustina dkk. , 2021). Musik klasik karya *Mozart* dapat meningkatkan kemampuan untuk berkonsentrasi, mengingat, dan memahami interaksi sosial. Gelombang otak alfa, yang memiliki frekuensi antara 8 hingga 13 hertz, menunjukkan keadaan tenang dan tingkat kesadaran yang tinggi. Semakin rendah frekuensi gelombang tersebut, semakin besar rasa santai dan nyaman yang dialami. Ketika seseorang sedang merenung atau mengalami suasana hati yang emosional serta kurang fokus, mendengarkan musik klasik dapat membantu memperkuat kesadaran serta meningkatkan keteraturan fungsi kognitif (Apriliani *et al.*, 2021; Rahayuningtyas, 2018).

Menurut Mauluddina (2018), durasi terapi musik klasik yang diperlukan adalah 30 menit, terbagi menjadi 10-15 menit untuk relaksasi dan 15-20 menit untuk stimulasi. Bagi ibu hamil, waktu mendengarkan musik yang disarankan adalah sekitar 30 menit per hari.

3. Manfaat Terapi Musik Klasik

Terapi musik klasik memiliki dampak positif terhadap kesehatan dan meningkatkan fungsi otak. Terapi musik memiliki pengaruh terhadap sistem limbik dan saraf otonom, sehingga menciptakan suasana yang tenang, safety, serta menyenangkan, sehingga memicu divestasi senyawa seperti *Gamma Aminobutyric*

Acid (GABA), enkefalin, atau beta endorfin yang mampu menurunkan taraf neurotransmitter dan meredakan perasaan depresi, kecemasan, dan stres, yang di gilirannya membuat ketenangan dan memperbaiki suasana hati (SAMBAN, *et al.*, 2021). pada terapi musik klasik, ada beberapa kegiatan musikal yg bisa diterapkan buat menangani berbagai kasus, diantaranya:

- 1) Kegiatan menyanyi dapat mendukung individu untuk memperbaiki pengucapan dalam berbahasa, serta membantu mereka dalam mengatur ritme dan mengendalikan napas.
- 2) Aktivitas bermusik bisa dilakukan untuk mendukung perkembangan keterampilan motorik dengan cara membantu individu yang mengalami masalah perilaku belajar dalam mengendalikan impuls saraf yang tidak teratur melalui kegiatan musik. Untuk meningkatkan kemampuan kognitif seperti ingatan dan fokus, aktivitas mendengarkan musik dapat dilakukan. Kegiatan ini merupakan cara untuk menghadapi tantangan sulit dengan menciptakan suasana yang harmonis untuk mengekspresikan diri. (Djohan, 2020).

Terapi musik klasik karya *Mozart* dapat mengurangi rasa cemas pada wanita hamil karena metode ini berhasil mengalihkan perhatian dari kekhawatiran yang berlebihan. Musik klasik memiliki kemampuan untuk membuat individu lebih tenang, mengurangi tekanan, menciptakan rasa aman dan nyaman, mengatasi kesedihan, meningkatkan suasana hati, serta membantu meredakan rasa nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati (2014) menunjukkan bahwa terapi musik klasik terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada ibu hamil yang sedang mengandung anak pertama di trimester ketiga.

Musik klasik karya *Mozart* adalah rangsangan yang ideal karena genre ini menggunakan frekuensi dan ritme yang serupa dengan detak jantung manusia, yang menjadikannya penting untuk pertumbuhan pikiran, jiwa, sikap, dan tubuh manusia. Alunan dan keseimbangan

musik klasik *Mozart* yang halus membuat pendengarnya merasa betah dan terhindar dari kebosanan, sehingga menciptakan efek relaksasi dan kenyamanan (Afni, 2021).

4. Standar Prosedur Operasional (SPO) Terapi Musik Klasik

Tabel : 2.1 Standar Prosedur Operasional

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK	
PENGERTIAN	Terapi musik merupakan upaya untuk meningkatkan kondisi fisik dan mental melalui rangsangan suara yang meliputi melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk, dan gaya yang disusun sedemikian rupa sehingga menghasilkan musik yang bermanfaat bagi kesehatan dan mental.
TUJUAN	Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual pasien, sekaligus mengurangi rasa sakitnya.
PERSIAPAN ALAT	1. Headset 2. Headphone
TAHAP ORIENTASI	A. Tahap Pra Interaksi 1. cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada) 2. Siapkan alat – alat 3. Identifikasi factor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontradiksi 4. Cuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam yang bersifat terapeutik. 2. Memeriksa identitas pasien. 3. Menjelaskan kepada pasien tentang tujuan dan prosedur yang akan dilakukan. 4. Memastikan pasien memberikan persetujuan dan kesiapan untuk tindakan. 5. Menjaga kerahasiaan pasien dengan menutup pintu, tirai, atau jendela.
PROSEDUR KERJA	1. Bantu pasien agar mendapatkan posisi yang nyaman. 2. Batasi rangsangan eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, dan panggilan

	telepon saat mendengarkan musik. 3. Letakkan perlengkapannya di dekat pasien. 4. Pastikan bahwa musik dan perlengkapan dalam keadaan baik. 5. Pilihlah jenis musik yang paling mencerminkan selera musik pasien. 6. Mainkan musik dan lakukan terapi musik. 7. Pastikan volume musik sesuai, tidak terlalu keras maupun terlalu pelan. 8. Hindari menyalakan musik dan meninggalkannya tanpa pengawasan dalam waktu yang lama. 9. Sesudah musik berhenti, pasien dipersilahkan untuk mengungkapkan perasaan yang muncul dan perubahan yang dirasakan setelah mendengarkan musik tersebut.
TAHAP TERMINASI	1. Evaluasi reaksi pasien. 2. Mendokumentasikan pelaksanaan tindakan keperawatan tersebut secara lengkap. 3. Susun dan bersihkan alat-alat yang digunakan. 4. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih.
DOKUMENTASI	1. Dokumentasikan informasi: nama pasien, waktu dan tanggal, serta tanggapan pasien. 2. Pada catatan pasien, tercantum paraf dan nama.

Sumber/referensi : Agustina, A. (2018). Sop Terapi Musik. Kalimantan timur. Politeknik Kesehatan Depkes Kalimantan timur.