

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Terapi Musik

1. Definisi Terapi Musik

Terapi musik adalah pendekatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental seseorang melalui stimulasi suara, termasuk elemen seperti ritme, melodi, harmoni, dan irama. Pendekatan ini juga bisa dipahami sebagai metode penyembuhan yang memanfaatkan bunyi atau irama khusus untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan, seperti yang dijelaskan oleh Potter pada tahun 2005. Selain itu, Federasi Musik Terapi Dunia pada tahun 1996 mendefinisikan terapi musik sebagai penerapan musik atau komponen musik seperti suara, ritme, melodi, dan harmoni untuk memfasilitasi komunikasi, membangun hubungan, mendukung pembelajaran, meningkatkan mobilitas, mendorong ekspresi, serta mencapai tujuan terapeutik yang disesuaikan dengan kebutuhan fisik, emosional, mental, dan kognitif klien atau pasien, sebagaimana dirangkum oleh Hidayat pada tahun 2020. Dengan kata lain, terapi ini bekerja dengan memanfaatkan kekuatan musik untuk membantu individu mengatasi tantangan kesehatan mereka, baik itu melalui ritme yang menenangkan pikiran atau melodi yang merangsang kreativitas, sehingga membawa manfaat holistik bagi tubuh dan jiwa (Hidayat, A. A., 2020).

Terapi musik adalah pemanfaatan musik untuk membantu mengatasi masalah sosial, emosional, perilaku, serta gangguan kognitif, motorik, dan indrawi pada orang dari segala usia. Terapi ini sering diterapkan pada mereka yang memiliki kondisi kesehatan spesifik, tetapi manfaatnya bisa dinikmati oleh siapa saja. Menurut American Music Therapy Association, terapi musik merupakan intervensi musik yang dilakukan secara klinis dan didasarkan pada bukti ilmiah oleh profesional yang telah menjalani pendidikan resmi di bidang musik terapi (Widiyono et al., 2022).

2. Jenis – Jenis Terapi Musik

Jenis terapi musik yang dapat diberikan menurut (Widiyono et al., 2022 dalam Julianti & Siregar, 2023), meliputi :

1. Musik meditasi

Musik meditasi membantu tubuh menjadi lebih rileks, mengurangi rasa cemas, meningkatkan daya ingat, mengurangi ketidaknyamanan, serta membantu menurunkan tekanan darah dan kadar kolesterol.

2. Musik *pop* dan *jazz*

Jenis musik ini dapat digunakan sebagai terapi saraf. Terapi musik dilakukan melalui kegiatan mendengarkan musik, bernyanyi, atau menggerakkan tubuh mengikuti irama, yang bermanfaat dalam rehabilitasi, membantu mengurangi nyeri, serta memperbaiki fungsi sistem saraf yang berperan dalam kinerja otak.”

3. Musik Klasik

Mendengarkan musik klasik dapat membantu mengontrol pernapasan dan meningkatkan kesadaran serta kondisi psikologis seseorang. Musik klasik juga membantu mengatasi sulit tidur, menenangkan sistem saraf simpatik, dan meredakan kecemasan

4. Musik *rock*

Musik rock dapat membantu mengurangi rasa nyeri, meningkatkan semangat, serta merangsang pelepasan endorfin yang berperan dalam pengurangan rasa sakit.

3. Manfaat Terapi Musik

Menurut Anik Maryunani (2013), terapi musik memberikan beberapa manfaat bagi ibu, janin, dan bayi dalam Yulianingsih, Violentina, Olli & Puili, 2024)

- a. Musik memberikan efek relaksasi dan stimulasi yang berdampak positif secara psikologis pada janin, bayi baru lahir, serta ibu menjelang persalinan.
- b. Terapi musik dapat membantu mendukung perkembangan bayi baru lahir dan anak usia dini sehingga berkontribusi pada masa depan yang lebih baik.
- c. Melalui terapi musik, wanita hamil dapat menjaga kestabilan kesehatan fisik, mental, dan emosional mereka.

- d. Stimulasi musik secara rutin pada anak yang belum lahir atau bayi memiliki potensi untuk memengaruhi pertumbuhan dan pematangan berikutnya secara positif.
- e. Anak yang terbiasa mendengarkan musik cenderung memiliki kepribadian yang lebih baik, lebih mudah menerima informasi, serta mampu memahami emosi orang lain.
- f. Terapi musik dapat membantu menurunkan kecemasan dan nyeri persalinan dengan cara mengalihkan persepsi nyeri, karena rangsangan musik dan nyeri diterima otak secara bersamaan sehingga musik lebih dominan dipersepsikan. Hal ini membuat ibu merasa lebih nyaman dan mengurangi ketidaknyamanan akibat kontraksi, meskipun rasa sakit tidak sepenuhnya hilang.

4. Standar Prosedur Operasional Terapi Musik

a. Pengertian :

Penerapan musik untuk memfasilitasi perubahan tertentu dalam perilaku, emosi, atau kondisi mental. (Mundakir 2021)

b. Tujuan

Membantu dalam menghasilkan perubahan yang ditargetkan pada tindakan, emosi, atau kondisi psikologis.

c. Kebijakan

Diantara klien yang menunjukkan kecemasan, strategi koping yang buruk, ketakutan, depresi, atau perilaku agresif

d. Ruang lingkup

1. Perawatan keperawatan profesional yang mencakup kesejahteraan mental, pasien pediatrik, individu lanjut usia, perawatan kesehatan di rumah, dan layanan berbasis komunitas.
2. Perawatan medis

e. Prosedur

Persiapan :

1. Menyiapkan Musik yang sesuai.
2. Menyiapkan alat pemutar musik seperti *tape recorder*, *handphone*, radio, VCD/DVD, atau *headset*.
3. Menyediakan tempat yang nyaman dan tenang.

Prosedur :

1. Tetapkan kemungkinan perubahan dalam pola psikologis atau perilaku, termasuk pengurangan stres, aktivasi, peningkatan konsentrasi, atau pengurangan rasa sakit.
2. Identifikasi jenis musik yang diminati pasien.
3. Jelaskan kepada pasien tujuan pelaksanaan terapi musik.
4. Pilih lagu-lagu yang sesuai dengan kesukaan pasien.
5. Mendukung pasien dalam memilih posisi yang nyaman.
6. Kurangi gangguan di lingkungan sekitar selama perawatan, termasuk kondisi pencahayaan, gangguan suara, lalu lintas pengunjung, atau aktivitas telepon.
7. Pilih lagu serta alat pemutar seperti CD, *headset*, atau perangkat lain yang tersedia
8. Pastikan seluruh peralatan dapat berfungsi dengan baik
9. Sediakan *handphone*, jika diperlukan.
10. Ubah tingkat audio agar sesuai dan mencegahnya terlalu bising.
11. Saya tidak melihat kalimat untuk diparafrasekan dalam Jangan biarkan musik diputar terlalu lama tanpa kehadiran Anda.
12. Fasilitasi partisipasi aktif pasien, seperti bernyanyi atau memainkan alat musik, apabila memungkinkan.
13. Hindari pemberian terapi musik pada pasien dengan cedera kepala akut.
 - a) Perhatian:

Pilih jenis musik yang sesuai dengan kondisi dan minat pasien
 - b) Dokumen terkait.
 - 1) Catat tanggal dan waktu pelaksanaan intervensi.
 - 2) Catat jenis musik yang dipilih oleh pasien.
 - 3) Catat respons klien terhadap musik yang didengarkan.

B. Konsep Dasar Kecemasan

1. Defenisi Kecemasan

Kecemasan tidak membedakan antara laki-laki dan perempuan serta dapat mempengaruhi siapa saja dengan penyebab yang berbeda-beda. Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia dan masih dapat dikendalikan apabila berada dalam batas yang normal. Faktor penyebab kecemasan dapat berasal dari tuntutan sosial yang berlebihan, standar pencapaian yang terlalu tinggi, perasaan rendah diri, serta kurangnya kesiapan dalam menghadapi suatu kondisi tertentu.

Kecemasan dalam menghadapi persalinan Kecemasan berkaitan dengan kondisi emosional ibu yang dapat memengaruhi proses persalinan. Kondisi ini muncul akibat ketidakstabilan psikologis yang dirasakan ibu. Bentuk kecemasan yang paling umum dihadapi wanita hamil saat tanggal perkiraan melahirkan mendekat adalah rasa takut terhadap hal yang belum diketahui, karena kurangnya pemahaman mengenai proses persalinan yang akan dihadapi (Amalia, Ulfa, Yanti, Zainab, 2021)

2. Penyebab Kecemasan

Penyebab (Etiologi) Cemas menurut PPNI, 2017 dalam pangaribuan, 2023 adalah :

- a. Krisis situasi tertentu.
- b. Kewajiban yang tertunda.
- c. Krisis perkembangan (maturasional).
- d. Ancaman terhadap harga diri pribadi
- e. Kematian Risiko cedera atau kehilangan nyawa
- f. Kekhawatiran terhadap kegagalan
- g. Gangguan fungsi dalam sistem keluarga
- h. Hubungan yang lebih tegang antara orang tua dan anak
- i. Karakteristik bawaan, termasuk kecenderungan untuk gugup yang sudah ada sejak lahir
- j. Penyalahgunaan zat
- k. Mengalami bahaya lingkungan seperti bahan kimia beracun dan zat pencemar
- l. Kurangnya akses atau paparan informasi

3. Tanda Dan Gejala Cemas

Menurut Sutejo 2019 dalam Wenny dan Indriani 2022 Tanda dan gejala pada individu yang mengalami kecemasan meliputi :

- a. Keadaan gugup, pikiran yang terganggu, kegelisahan fisik, ketakutan terhadap aktivitas mental sendiri, dan berkurangnya toleransi terhadap frustrasi.
- b. Kondisi tekanan, kegelisahan batin, kekhawatiran, dan kerentanan terhadap ketakutan.
- c. Ketegangan yang disertai rasa tidak nyaman dan kegelisahan.
- d. Gangguan pola tidur, seperti sulit tidur atau mimpi buruk yang menimbulkan stres.
- e. Masalah konsentrasi dan melemahnya fungsi memori.
- f. Kelainan fisik (tubuh), termasuk nyeri, tinnitus atau detak di telinga, sesak napas, gangguan usus, sering buang air kecil, dan nyeri kepala.

4. Tingkat Kecemasan

Berikut merupakan tahapan tingkat kecemasan menurut Lautan dan Savitri 2021 dalam Jayanti & Yulianti 2022

1. Kecemasan ringan terkait dengan stres yang dialami selama tugas rutin. Keadaan ini meningkatkan kewaspadaan pada seseorang, meningkatkan sensitivitas mereka terhadap rangsangan sensorik, dan memperluas kemampuan persepsi mereka.
2. Kecemasan sedang menyebabkan individu lebih terfokus pada hal tertentu dengan lapang persepsi yang menyempit. Perhatian menjadi selektif, namun individu masih mampu memusatkan perhatian pada beberapa hal.
3. Kecemasan yang parah menyebabkan bidang persepsi seseorang menjadi semakin sempit, sehingga cara berpikir dan kemampuan konsentrasinya menjadi sangat terfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik, tanpa mempertimbangkan hal lain. Setiap respons perilaku berfungsi untuk mengurangi tekanan psikologis. Kondisi ini mengharuskan orang tersebut diberikan bantuan signifikan untuk mengalihkan fokus mereka ke area lain.
4. Kecemasan tingkat panik (sangat berat) ditandai dengan kondisi individu yang merasa terperangah, kehilangan kendali, serta sangat sulit berpikir dan bertindak secara rasional, ketakutan dan teror. Struktur yang rumit runtuh dari

rasio yang dimaksud karena manajemen yang tidak memadai. Mereka yang mencapai tingkat ini tidak memiliki kemampuan untuk melakukan apa pun meskipun mendapatkan bantuan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan mengakibatkan peningkatan aktivitas motorik, penurunan kemampuan berinteraksi dengan orang lain, persepsi yang tidak akurat, dan kehilangan kemampuan untuk berpikir secara rasional.

Kecemasan dapat diukur menggunakan alat ukur *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*. Skala *HARS* menilai tingkat kecemasan berdasarkan munculnya berbagai gejala pada individu yang mengalami kecemasan, yang terdiri dari 14 gejala utama. Skala ini pertama kali diperkenalkan oleh *Max Hamilton* pada tahun 1959 dan hingga saat ini banyak digunakan sebagai standar pengukuran kecemasan, terutama dalam penelitian uji klinis. Skala *HARS* telah terbukti memiliki validitas dan reliabilitas yang tinggi, yaitu masing-masing sebesar 0,93 dan 0,97, sehingga hasil pengukuran kecemasan yang diperoleh dinilai akurat dan dapat dipercaya

Skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* sebagaimana dikutip oleh

Pengukuran kecemasan dilakukan menggunakan 14 item penilaian, meliputi :

1. Perasaan yang cemas menampilkan pertanda gelap, fobia terhadap pikiran sendiri, dan reaksi mudah marah.
2. Stres dimanifestasikan sebagai perasaan tegang, gelisah, gemetar, kesulitan berkonsentrasi, dan kelelahan.
3. Ketakutan seperti takut pada kegelapan, orang asing, ditinggalkan, atau satwa liar raksasa.
4. Masalah tidur, mencakup kesulitan untuk memulai tidur, gangguan berulang sepanjang malam, tidur yang tidak nyenyak, dan mimpi yang mengganggu.
5. Gangguan fungsi kognitif, seperti penurunan daya ingat, mudah lupa, dan kesulitan berkonsentrasi.
6. Gejala depresi muncul sebagai berkurangnya antusiasme dan kepuasan, perasaan melankolis, dan suasana hati yang tidak nyaman yang bertahan sepanjang hari.
7. Gejala somatik, yang meliputi rasa nyeri dan kekakuan otot, menggemeretakkan gigi, ketidakaturan suara, dan fascikulasi otot.

8. Gejala sensorik termasuk sensasi menyengat, penglihatan terganggu, perubahan warna wajah, dan kelemahan yang terasa.
 - a. Tanda-tanda kardiovaskular meliputi peningkatan detak jantung, nyeri di dada, ritme jantung yang kuat, dan sesekali gangguan irama jantung.
 - b. Gejala paru-paru mencakup tekanan di dada, perasaan seperti sesak napas, pernapasan dalam yang berulang, dan perasaan kurangnya kemampuan bernapas.
 - c. Gejala pada saluran pencernaan termasuk disfagia, sembelit, penurunan berat badan, mual disertai muntah, nyeri lambung sebelum atau sesudah makan, dan sensasi terbakar di epigastrium.
 - d. Gangguan pada saluran urogenital ditandai dengan sering buang air, masalah kontrol kandung kemih, tidak haid, dan penurunan kemampuan seksual termasuk ereksi yang tidak memadai atau impotensi.
 - e. Tanda-tanda otonom seperti mulut kering, keringat berlebihan, wajah memerah, kulit berjerawat, pusing, atau sakit kepala.
 - f. Perilaku saat wawancara yang menunjukkan kecemasan melalui gerakan yang konstan, jari-jari gemetar, otot dahi tegang, ekspresi wajah serius, ketegangan fisik yang meningkat, dan pernapasan cepat dan terbatas :

Nilai 1 menunjukkan tidak ada kecemasan.

Nilai 2 menunjukkan kecemasan ringan.

Nilai 3 menunjukkan kecemasan sedang.

Nilai 4 menunjukkan kecemasan berat.

Nilai 5 menunjukkan Panik (Sangat berat).

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor :

1. Kurang dari 14 : Tidak ada kecemasan
2. 14 – 20 : Kecemasan Ringan
3. 21 – 27 : Kecemasan sedang
4. 28 – 34 : Kecemasan Berat
5. 35 – 56 : Panik (Kecemasan sangat berat)

C. Konsep Dasar Trimester III

1. Defenisi Kehamilan Trimester III

Kehamilan hingga persalinan merupakan suatu proses yang kompleks dan melibatkan perubahan fisik serta psikologis berkesinambungan dalam biologi reproduksi manusia. Selama kehamilan, ibu mengalami berbagai perubahan psikofisiologis yang melibatkan aspek fisik dan psikologis, serta perubahan yang terkait dengan anatomi, fisiologi, perilaku, dan lingkungan. Perubahan ini memengaruhi tidak hanya ibu, tetapi juga bayi. Ketidakstabilan mental dapat menimbulkan kontraksi otot, terutama pada otot rahim, yang membatasi kapasitasnya untuk mengembang dan meningkatkan sensasi nyeri. Temuan dari Halman dan rekan-rekannya menunjukkan bahwa ibu yang menjalani kehamilan pertama memiliki peluang 0,374 kali lebih besar mengalami kecemasan pada trimester akhir dibandingkan dengan ibu yang telah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya.”

2. Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III

Trimester III kehamilan ditandai oleh perubahan emosional yang lebih rumit dan kuat pada calon ibu dibandingkan dengan periode sebelumnya. Hal ini disebabkan oleh situasi kehamilan yang terus berkembang, yang biasanya menimbulkan ketidaknyamanan seperti kesulitan tidur, kelelahan, dan fluktuasi emosi yang mudah tersulut. (Sari, Kurniyati, Yusniarita, & Mardalena, 2024).

1. Rasa tidak nyaman

Selama tahap akhir kehamilan, gejala yang tidak nyaman kembali muncul, dan banyak wanita mungkin merasakan perasaan aneh serta menurunnya daya tarik. Selain itu, Ibu mungkin mulai merasa sedih karena harus berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang mereka terima selama kehamilan, sehingga mereka membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, dan bidan.

2. Perubahan Emosional

Selama trimester terakhir, terutama pada minggu-minggu terakhir kehamilan, fluktuasi emosional biasanya merupakan gabungan antara kegembiraan dan kecemasan saat persalinan semakin dekat. Saat persalinan mendekat, kekhawatiran muncul tentang kesehatan bayi dan tanggung jawab yang akan mengikuti setelah melahirkan.

3. Perubahan Psikologis Masa Hamil

Transformasi psikologis awal pada wanita hamil mencakup episode kejutan, penolakan, kebingungan, dan penolakan. Ketika wanita mengetahui bahwa mereka hamil, reaksi mereka sangat berbeda, melihat kehamilan sebagai penyakit, keberuntungan buruk, atau sebaliknya, sebagai periode pemenuhan kreatif dan dedikasi keluarga. Pada dasarnya, alasan di balik transformasi psikologis pada wanita hamil adalah hubungan antara variabel hormonal dan dimensi kepribadian. Peningkatan kadar progesteron selama kehamilan menyebabkan perubahan dalam perilaku wanita. Kondisi mentalnya dipengaruhi oleh progesteron. Namun, efek progesteron tidak selalu bertindak sebagai penyebab mendasar dari modifikasi psikologis; mereka juga dibentuk oleh predisposisi psikologis seseorang, yang umumnya disebut kepribadian.

5. **Komplikasi Pada Ibu Hamil Trimester III**

Komplikasi pada trimester III kehamilan, ibu hamil berisiko mengalami berbagai komplikasi serius seperti preeklamsia dan eklamsia, yaitu hipertensi yang muncul setelah usia kehamilan 20 minggu disertai proteinuria atau kerusakan organ, yang dapat berkembang menjadi kejang dan menjadi salah satu penyebab utama mortalitas maternal. Selain itu, perdarahan antepartum seperti plasenta previa dan solusio plasenta juga sering terjadi; kondisi ini ditandai dengan perdarahan yang dapat disertai nyeri abdomen dan berpotensi menyebabkan syok serta kematian janin. Komplikasi lain yang perlu diwaspadai adalah diabetes gestasional, yang muncul akibat resistensi insulin meningkat pada trimester akhir sehingga berisiko menimbulkan makrosomia janin dan hipoglikemia neonatus. Hipertensi gestasional juga sering muncul pada trimester ketiga dan bila tidak ditangani dapat berkembang menjadi preeklamsia berat (Selain itu, terdapat risiko gangguan pertumbuhan janin (IUGR) akibat insufisiensi plasenta atau komplikasi hipertensi, yang harus dideteksi dengan pemeriksaan USG serial untuk menentukan waktu persalinan yang tepat (Ismainar et al., 2023)

6. Asuhan Keperawatan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Pengkajian

a. Data Identitas

- 1) Nama
- 2) Umur
- 3) Gravida/Para
- 4) Usia kehamilan
- 5) Pendidikan
- 6) Pekerjaan
- 7) Agama
- 8) Tanggal pengkajian
- 9) Penanggung jawab

b. Keluhan Utama

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kehamilan

Kehamilan ke berapa

Riwayat ANC sebelumnya

Komplikasi pada kehamilan yang lalu

Cara persalinan lalu

2) Riwayat Penyakit

Hipertensi

Anemia

Diabetes mellitus

Asma

Riwayat operasi

d. Pemeriksaan Fisik

- 1) Tanda vital: tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu
- 2) Tinggi fundus uteri
- 3) Denyut jantung janin
- 4) Edema
- 5) Warna konjungtiva (anemia)
- 6) Penilaian status nutrisi dan penambahan berat badan

e. Pemeriksaan Laboratorium

Sesuai standar ANC:

- 1) Hb
- 2) Gula darah
- 3) Urinalisis
- 4) Golongan darah
- 5) Pemeriksaan IMS bila tersedia

f. Pemeriksaan Psikososial

- 1) Kecemasan
- 2) Depresi
- 3) Dukungan keluarga
- 4) Beban ekonomi
- 5) Persiapan persalinan

g. Pola Fungsi Kebutuhan (Gordon)

1. Pola persepsi kesehatan
2. Nutrisi–metabolik
3. Aktivitas–istirahat
4. Eliminasi
5. Kognitif–persepsi
6. Hubungan–peran
7. Seksualitas
8. Koping–stres
9. Nilai–keyakinan

h. Identifikasi Masalah dan Risiko

- 1) Risiko preeklampsia
- 2) Kurang pengetahuan
- 3) Kecemasan
- 4) Anemia
- 5) Kurang dukungan keluarga
- 6) Pola nutrisi tidak adekuat

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa disusun berdasarkan NANDA.

Contoh diagnosa pada ANC :

1. Kecemasan berhubungan dengan kurang informasi tentang proses persalinan.
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
3. Kurang pengetahuan tentang perawatan kehamilan berhubungan dengan keterbatasan informasi.
4. Risiko preeklampsia berhubungan dengan riwayat tekanan darah meningkat.
5. Kurang nutrisi berhubungan dengan mual-muntah atau pola makan tidak adekuat.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan dibuat terarah, terukur, dan berfokus pada *SMART*:

S = Specific

M = Measurable

A = Achievable

R = Realistic

T = Time-bound

4. Intervensi Keperawatan

a. Observasi

Kode SIKI : I.14070 – Manajemen Kecemasan

1. Mengkaji tingkat kecemasan dengan instrumen (misal HARS/EPDS).
2. Observasi tanda fisik kecemasan :
 - 1) Napas cepat
 - 2) Gemetar
 - 3) Berkeringat
 - 4) Takikardia
 - 5) Ketegangan otot
3. Observasi perubahan perilaku :
 - 1) Gelisah

- 2) Tidak fokus
- 3) Menarik diri
- 4) Sulit tidur
4. Mengidentifikasi faktor pencetus kecemasan:
 - 1) Takut persalinan
 - 2) Kurang informasi
 - 3) Pengalaman buruk sebelumnya
 - 4) Kurangnya dukungan keluarga
5. Menilai kemampuan coping ibu.
6. Menilai dukungan keluarga yang tersedia.
- b. Terapeutik / Tindakan Keperawatan
 Kode SIKI : I.08230 – Terapi Relaksasi Napas Dalam Tindakan :
 1. Menciptakan suasana tenang dan aman.
 2. Menginstruksikan ibu untuk duduk atau berbaring nyaman.
 3. Mengajarkan teknik napas 4-2-4:
 - 1) Tarik napas 4 detik
 - 2) Tahan 2 detik
 - 3) Hembuskan 4 detik
 4. Mengajarkan latihan 3–5 kali sehari atau saat merasa cemas.
 5. Monitor perubahan kondisi setelah latihan.

c. Kode SIKI: I.08260 – Terapi Musik

Tindakan :

- 1) Memilih musik lembut (klasik, instrumen, murottal, sesuai preferensi ibu).
- 2) Menentukan durasi rekomendasi 10–30 menit.
- 3) Memastikan volume nyaman dan tidak mengganggu.
- 4) Mengajarkan posisi rileks selama terapi.
- 5) Amati penurunan tanda kecemasan setelah sesi.

Kode SIKI: I.02030 – Dukungan Emosional

Tindakan :

- 1) Mendengarkan keluhan ibu tanpa menghakimi.
- 2) Mendorong ibu mengekspresikan ketakutannya.

- 3) Memberikan afirmasi positif bahwa perawat hadir mendampingi.
 - 4) Menciptakan hubungan saling percaya.
 - 5) Memberikan sentuhan terapeutik (bila sesuai budaya dan kenyamanan).
- d. Kode SIKI: I.02070 – Peningkatan Koping

Tindakan :

- 1) Mengidentifikasi strategi koping yang selama ini digunakan ibu.
- 2) Memperkuat kemampuan adaptif yang sudah positif.
- 3) Melatih teknik manajemen stress :
 - a) *Relaksasi*
 - b) *Mindfulness sederhana*
 - c) *Journaling*
- 4) Mengarahkan ibu fokus pada hal yang dapat dikontrol.