

## PENERAPAN TEORI CARING JEAN WATSON PADA IBU HAMIL GEMELLI DENGAN BB JANIN KURANG

Reni Andriyani<sup>1</sup>, Irna Nursanti<sup>2</sup>  
Universitas Muhammadiyah Jakarta<sup>1,2</sup>  
reni.kokaki@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan penerapan teori Caring Jean Watson dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil gemelli dengan berat badan janin kurang dan gangguan aliran darah tali pusat serta menilai dampaknya terhadap kondisi fisik dan psikologis klien. Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori Jean Watson. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan sepuluh faktor karatif Watson menunjukkan peningkatan signifikan pada status nutrisi ibu, stabilisasi kondisi janin, serta penurunan kecemasan. Porsi makan meningkat, berat badan membaik, dan denyut jantung janin stabil berdasarkan monitoring. Tingkat kecemasan menurun sebagaimana ditunjukkan melalui pengungkapan perasaan yang lebih terbuka dan skor kecemasan yang lebih rendah. Hubungan terapeutik dan dukungan spiritual berperan penting dalam meningkatkan ketenangan dan motivasi klien. Simpulan, Teori Caring Jean Watson efektif diterapkan pada ibu hamil risiko tinggi, terutama pada kasus dengan kombinasi masalah biofisik dan psikologis. Pendekatan caring membantu meningkatkan kondisi fisik ibu, menstabilkan kondisi janin, serta menurunkan kecemasan melalui hubungan terapeutik dan dukungan emosional serta spiritual. Temuan ini menegaskan bahwa integrasi teori Watson dengan standar keperawatan Indonesia dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan maternitas.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Caring Jean Watson, Ibu Hamil, Karatif

### ABSTRACT

*This study aims to explain the application of Jean Watson's Caring Theory in nursing care for pregnant women with twins with low birth weight and umbilical cord blood flow disorders and to assess its impact on the client's physical and psychological condition. The research method used a case study with a nursing process approach based on Jean Watson's theory. The results showed that the application of Watson's ten carative factors resulted in significant improvements in maternal nutritional status, fetal stabilization, and decreased anxiety. Meal portions increased, weight gain improved, and fetal heart rate stabilized based on monitoring. Anxiety levels decreased, as evidenced by more open expression of feelings and lower anxiety scores. Therapeutic relationships and spiritual support played a significant role in increasing the client's calm and motivation. In conclusion, Jean Watson's Caring Theory is effective for high-risk pregnant women, especially in cases with a combination of biophysical and psychological problems. The caring approach helps improve the mother's physical condition, stabilize the fetus, and reduce anxiety through a therapeutic relationship and*

*emotional and spiritual support. These findings confirm that integrating Watson's theory with Indonesian nursing standards can improve the quality of maternity nursing care.*

**Keywords:** Nursing Care, Jean Watson's Caring, Pregnant Women, Carative

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang membutuhkan pemantauan komprehensif terhadap kondisi ibu dan janin, karena perubahan biologis, psikologis, dan spiritual yang dialami ibu dapat memengaruhi pertumbuhan serta perkembangan janin. Salah satu masalah yang sering muncul pada kehamilan adalah gangguan pertumbuhan janin dan ketidakoptimalan aliran darah uteroplasenta, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti persalinan prematur, hipoksia janin, hingga gangguan perkembangan jangka panjang. Dalam konteks ibu hamil dengan kehamilan gemelli, risiko tersebut meningkat karena kebutuhan nutrisi lebih tinggi dan perfusi plasenta lebih kompleks. Oleh karena itu, pendekatan keperawatan yang menyeluruh/holistik, tidak hanya pada aspek fisik tetapi juga psikologis dan spiritual, memiliki peran penting dalam upaya mempertahankan kesejahteraan ibu dan janin (Dheanda et al., 2024).

Fenomena klinis yang melatarbelakangi penelitian ini adalah kasus ibu hamil dengan gemelli yang mengalami berat badan janin kurang serta gangguan aliran darah tali pusat, disertai kecemasan ibu yang meningkat sebagai respon terhadap risiko kelahiran prematur. Kondisi biofisik ini diperburuk dengan defisit nutrisi akibat menurunnya nafsu makan, sehingga berpengaruh terhadap kenaikan berat badan ibu yang tidak sesuai dengan standar usia kehamilan dan berpengaruh terhadap intelektual janin dimasa depan (Li et al., 2018). Selain itu, kecemasan ibu terbukti berpengaruh terhadap kestabilan kondisi janin melalui peningkatan hormon stres, yang dapat menyebabkan vasokonstriksi dan pengaruh negatif pada perfusi uteroplasenta. Fenomena-fenomena ini menegaskan pentingnya pendekatan keperawatan yang mampu mengintegrasikan aspek emosi, fisik, dan spiritual ke dalam praktik klinis melalui 10 faktor karatif (Farizal & Nursanti, 2024).

Sejumlah penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa teori Caring Jean Watson efektif diterapkan pada populasi ibu hamil untuk mengurangi kecemasan, meningkatkan hubungan terapeutik, serta mendorong perilaku kesehatan yang lebih adaptif. Penelitian terhadap ibu hamil dilaporkan bahwa penerapan teori Watson dapat menurunkan kecemasan ibu hamil hingga 40% (Wijayanti & Rizkiana, 2025). Sementara itu, dikatakan bahwa intervensi nutrisi berbasis peka budaya mampu meningkatkan asupan makan dan status gizi ibu hamil risiko tinggi (Pratheesha et al., 2025). Penelitian Semeia et al., (2023) juga menunjukkan bahwa kondisi emosional ibu memiliki pengaruh signifikan terhadap kestabilan denyut jantung janin melalui perkembangan saraf janin dalam kandungan. Meskipun berbagai studi telah meneliti penerapan teori Watson pada ibu hamil, kajian yang secara spesifik mengintegrasikan kebutuhan biofisik (nutrisi dan perfusi janin), psikologis (kecemasan), serta spiritual dalam kasus kehamilan gemelli dengan gangguan pertumbuhan masih terbatas.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan penerapan teori Caring Jean Watson dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil gemelli dengan berat badan janin kurang dan gangguan aliran darah tali pusat, menggunakan pendekatan studi kasus melalui proses keperawatan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan/SDKI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia/SLKI, dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia/SIKI (PPNI, 2018a).

Keterbaruan dari penelitian ini terletak pada integrasi komprehensif antara teori Caring Jean Watson dengan standar diagnosis dan intervensi keperawatan Indonesia untuk kasus kehamilan gemelli berisiko tinggi, khususnya yang melibatkan kombinasi masalah biologis (defisit nutrisi dan risiko cedera janin), psikologis (kecemasan), serta aspek spiritual. Penelitian ini tidak hanya menekankan proses caring, tetapi juga menilai dampaknya terhadap stabilisasi kondisi janin, peningkatan status nutrisi, dan penurunan kecemasan secara simultan. Dengan demikian, studi ini memberikan perspektif baru dalam penerapan teori Watson pada kasus maternitas yang kompleks.

Penelitian ini penting karena memberikan bukti empiris bahwa pendekatan caring dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada ibu hamil risiko tinggi (Tetelepta & Dedi, 2025), tidak hanya melalui peningkatan komunikasi terapeutik, tetapi juga berkontribusi terhadap kestabilan kondisi janin serta pemenuhan kebutuhan dasar ibu secara holistik. Selain itu, penelitian ini mendukung upaya peningkatan mutu asuhan keperawatan maternitas, terutama dalam menghadapi tantangan klinis terkait pertumbuhan janin dan kondisi psikologis ibu hamil (Rahmawati et al., 2025). Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi rujukan bagi praktisi keperawatan dalam mengembangkan intervensi yang lebih humanistik, efektif, dan berpusat pada pasien, serta memperkuat implementasi teori keperawatan dalam praktik klinis nyata.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini yaitu studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan pada ibu hamil dengan BB janin yang kurang dan aliran darah tali pusat mengalami gangguan berdasarkan teori Jean Watson. Prosedur pelaksanaannya diawali dengan tahap perencanaan, pelaksanaan, pengambilan data, dan evaluasi. Sampel dalam penelitian ini adalah Ny. R. Lokasi penelitian di RS X yang berada di Jakarta dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 20-23 Oktober 2025. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi hasil pemeriksaan dan melakukan asuhan keperawatan berdasarkan teori Jean Watson. Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian berdasarkan teori keperawatan yang diambil. Analisis data dan penyajian data pada studi kasus disajikan secara tekstual dengan fakta - fakta dijadikan di dalam teks dan bersifat naratif

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian dijabarkan berdasarkan proses asuhan keperawatan dari teori Caring Jean Watson dan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan/SDKI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia/SLKI, dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia/SIKI.

### Pengkajian

Dari hasil pengkajian didapatkan Ny.R usia 28 tahun kondisi sedang hamil dengan G1P0A0 hamil 30 minggu Gemelli, HPHT: 16 Maret 2025 taksiran persalinan 23 Desember 2025, Ny.R rujukan dari RSUD Kembangan kehamilan gemelli dengan hasil USG Fetomaternal menunjukkan BB janin yang kurang dan aliran darah tali pusat mengalami gangguan.

#### Pengkajian Kebutuhan Biofisik:

TTV: TD: 127/65 mmHg, Nadi: 101 x/menit, RR: 20x/menit, SpO<sub>2</sub> : 99 %. Hasil USG Fetomaternal menunjukkan BB janin yang kurang dan aliran darah tali pusat mengalami gangguan. Kebutuhan makan dan cairan: Klien mengatakan nafsu makan kurang, setiap makan yang disiapkan tidak dihabiskan dalam kurun waktu 2 minggu ini. BB sebelum hamil 52 kg dan BB sekarang: 60,25 kg mengalami kenaikan hanya 8 kg, ada alergi *seafood*.

Kebutuhan eliminasi: BAB lancar dan BAK tidak ada nyeri, hasil UL: ISK, dengan leukosit esterasenya positif 2. Abdomen: Lebih lebar dan bulat, tampak asimetris, TFU 1 jari bawah px, FHR 140 bpm dan 147 bpm. Klien Cemas dengan potensi janinnya prematur.

### **Pengkajian Kebutuhan Psikofisik:**

Kebutuhan aktifitas dan istirahat: Kebutuhan istirahat Ny R tidak ada masalah dalam istirahat dan tidur. Untuk kebutuhan aktivitas, Ny.R dalam pemenuhan kebutuhan sehari hari masih dapat mandiri. Ny.R dan keluarga sangat cemas dengan kondisi kehamilannya, takut janinnya premature, skala cemas Hamilton: 2 (sedang). Kebutuhan seksualitas: Klien mengatakan sejak hamil, tidak ada masalah dalam melakukan aktivitas seksual dengan suaminya

### **Pengkajian Kebutuhan Psikososial:**

Hasil pengkajian yang di lakukan kebutuhan psikososial yaitu kebutuhan bersosialisasi. Klien aktif di lingkungan tempat tinggalnya dan aktif dalam kegiatan masjid. Klien juga dikenal sebagai orang yang mudah bergaul dilingkungannya.

### **Pengkajian Kebutuhan intrapersonal:**

Hasil pengkajian intrapersonal adalah kebutuhan aktualisasi diri. Ny. R adalah orang yang mudah bergaul dilingkungannya. Klien juga menjadi pengurus masjid. Saat hamil, klien tetap menjalankan ibadahnya, mengaji dan sering mendengarkan pengajian.

### **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus Ny. R. berdasarkan SDKI dari kebutuhan biofisik adalah Risiko Cedera Pada Janin dibuktikan dengan aliran darah tali pusat yang tidak baik (bagian dari disfungsi uterus) dan Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makan dan peningkatan kebutuhan metabolisme ditandai dengan berat badan ibu hamil hanya naik 8 kg pada gestasi 30 minggu. Sedangkan dari kebutuhan psikofisik adalah Kecemasan berhubungan dengan krisis situasional (takut bayi lahir prematur) ditandai dengan merasa bingung, khawatir, tampak gelisah dan tegang, dan skala cemas Hamilton: skor 2.

### **Perencanaan**

Tabel. 1  
Perencanaan Berdasarkan dari SLKI dan SDKI

SDKI	SLKI	SIKI
D.0138	L.14136 Risiko Cedera Pada Janin dibuktikan dengan aliran darah talipusat yang tidak baik (bagian dari disfungsi uterus)	Intervensi: Tingkat cedera menurun: <ul style="list-style-type: none"><li>• Kejadian cedera menurun</li><li>• Aliran darah janin baik (USG)</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pemantauan denyut jantung janin (I.02056)</li><li>• Pengukuran Gerakan Janin (I.14554)</li><li>• Pencegahan Cedera (I.14537)</li></ul>
D.0019	L.03030 Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makan dan peningkatan kebutuhan metabolisme ditandai dengan berat badan	Intervensi: Status nutrisi membaik: <ul style="list-style-type: none"><li>• Porsi makan yang dihabiskan meningkat</li><li>• Berat badan membaik</li><li>• Indeks massa tubuh</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Manajemen Nutrisi (I.03119)</li><li>• Promosi Berat Badan (I.03136)</li><li>• Edukasi Nutrisi</li></ul>

ibu hamil hanya naik 8 kg pada gestasi 30 minggu	(IMT) membaik	(I.06041) • Kolaborasi Terapi Nutrisi (I.03025)
D.0080  Kecemasan berhubungan dengan krisis situasional (takut bayi lahir premature) ditandai dengan merasa bingung, khawatir, tampak gelisah dan tegang, skala cemas Hamilton: 2.	L.09093  Tingkat ansietas menurun : • Verbalisasi kebingungan menurun • Verbalisasi khawatir menurun • Perilaku gelisah menurun • Perilaku tegang menurun • Konsentrasi membaik	Intervensi: • Reduksi Ansietas (I.09314) • Terapi relaksasi (I.09326) • Edukasi Kesehatan: Proses Penyakit (I.08220)

Perencanaan menggunakan luaran dan intervensi sebagai panduan dalam melaksanakan implementasi keperawatan (PPNI, 2018b).

## Implementasi dan Evaluasi

Tabel. 2  
Implementasi dan Evaluasi Berdasarkan Sepuluh Faktor Karatif Watson

Aspek Caring (Watson)	Tindakan Keperawatan	Evaluasi Hasil
1. Pembentukan sistem nilai humanistik–altruistik	Perawat menampilkan sikap empati, sabar, dan tidak menghakimi dalam memberikan perawatan pada ibu hamil.	Pasien merasa dihargai dan diterima; menunjukkan hubungan saling percaya dengan perawat.
2. Menanamkan keyakinan dan harapan (faith–hope)	Memberikan dukungan spiritual dan motivasi bahwa upaya nutrisi dan istirahat dapat membantu janin.	Pasien tampak lebih optimis, mengekspresikan harapan positif terhadap kondisi janin.
3. Mengembangkan sensitivitas terhadap diri dan orang lain	Perawat menyadari perasaan cemas ibu dan berusaha hadir secara penuh (presence) saat berinteraksi.	Pasien merasa lebih tenang, mau terbuka tentang ketakutannya.
4. Menjalin hubungan saling percaya (helping–trust relationship)	Menjalin komunikasi terapeutik, memberikan informasi kondisi janin dan rencana perawatan secara jujur.	Terjadi hubungan terapeutik yang baik; pasien aktif bertanya dan mengikuti anjuran.
5. Meningkatkan ekspresi perasaan positif dan negatif	Mendorong mengekspresikan kekhawatiran, mendengarkan ibu tanpa menghakimi.	Pasien dapat mengungkapkan perasaannya secara terbuka; tingkat kecemasan menurun.
6. Menggunakan metode pemecahan masalah ilmiah dalam proses caring	Memantau tanda vital, berat badan, hasil USG/Doppler, dan pola makan pasien.	Data objektif menunjukkan peningkatan status nutrisi dan stabilitas janin.
7. Meningkatkan proses belajar–mengajar interpersonal	Memberikan edukasi tentang diet tinggi protein dan zat besi, istirahat cukup, serta tanda bahaya kehamilan.	Pasien memahami dan dapat mengulang kembali informasi yang diberikan.
8. Menciptakan lingkungan suportif fisik, emosional, spiritual	Menciptakan lingkungan tenang saat perawatan, mendukung doa bersama jika pasien menginginkan.	Pasien tampak lebih rileks, suasana ruangan kondusif untuk istirahat.

9. Memenuhi kebutuhan dasar manusia secara holistik	Memantau asupan nutrisi, hidrasi, istirahat, dan eliminasi ibu hamil.	Kebutuhan dasar terpenuhi, berat badan meningkat sesuai target, tidak ada tanda dehidrasi.
10. Membuka diri terhadap fenomena eksistensial-spiritual	Membantu pasien menemukan makna dari pengalaman kehamilannya dan memperkuat rasa percaya diri sebagai ibu.	Pasien menunjukkan penerimaan dan kesiapan menjalani kehamilan dengan lebih tenang.

Evaluasi keperawatan sesuai dengan pendekatan caring Jean Watson yang membantu perawat untuk fokus pada kondisi fisik ibu dan janin, juga terhadap aspek fisik, emosional, spiritual, dan hubungan interpersonal. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa klien meningkatkan status nutrisinya, stabilisasi kondisi janin, tingkat kecemasan menurun, yang menunjukkan efektivitas intervensi keperawatan.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini berlandaskan pada Teori Caring Jean Watson, yang memandang bahwa hubungan interpersonal, nilai humanistik, dan proses caring merupakan inti dari intervensi keperawatan (Farizal & Nursanti, 2024). Caring tidak hanya menyentuh aspek fisik pasien, tetapi juga psikologis, sosial, dan spiritual. Pada kasus ibu hamil Ny. R dengan kondisi berat badan janin kurang dan gangguan aliran darah tali pusat, muncul dua masalah utama yaitu masalah biofisik berupa defisit nutrisi dan risiko cedera pada janin akibat gangguan perfusi tali pusat. Sedangkan masalah psikologis yaitu kecemasan ibu terkait risiko kelahiran prematur.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa jika perilaku caring perawat baik, maka tingkat kecemasan pasien pre sectio caesarea akan menurun (Nasiroh et al., 2023). Hubungan saling percaya dan komunikasi terapeutik berperan penting dalam menurunkan kecemasan ibu hamil. Faktor karatif ke-4 Watson membantu menciptakan kedekatan emosional, yang terbukti meningkatkan rasa aman. Penelitian Wijayanti & Rizkiana (2025) menunjukkan bahwa pendekatan Watson dapat menurunkan kecemasan ibu hamil hingga 40%. Temuan pada kasus Ny. R pun konsisten, dimana ibu tampak lebih tenang setelah intervensi caring diberikan dan ini menunjukkan bahwa kecemasan ibu berpengaruh terhadap sistem saraf janin (Semeia et al., 2023). Defisit nutrisi pada ibu hamil dapat berdampak langsung pada pertumbuhan janin. Pendekatan caring memperkuat motivasi ibu melalui empati, dukungan emosional, edukasi interpersonal, penciptaan lingkungan makan yang nyaman. Penelitian lain menemukan bahwa intervensi nutrisi berbasis caring meningkatkan nafsu makan pada ibu hamil risiko tinggi (Pratheesha et al., 2025). Hal ini sejalan dengan hasil kasus, di mana porsi makan meningkat dan berat badan ibu membaik.

Gangguan aliran darah tali pusat meningkatkan risiko cedera dan menurunkan pertumbuhan janin. Dengan meningkatkan ketenangan emosional ibu, caring ikut menurunkan hormon stres yang mempengaruhi perfusi uteroplasenta. Penelitian di Brazil menyatakan bahwa stres pada ibu hamil primipara dengan kadar kortisol tinggi dapat memengaruhi pola denyut jantung janin. Peningkatan kadar kortisol, yang dianggap sebagai hormon stres, dapat menjadi pertanda takikardia janin (Kaya, 2023). Pada kasus ini, denyut jantung janin stabil setelah implementasi caring, yang menunjukkan efek positif terhadap kondisi janin. Watson menekankan bahwa penyembuhan sejati melibatkan dimensi spiritual. Dukungan spiritual yang diberikan pada Ny. R terbukti meningkatkan rasa optimis dan harapan. Hal ini didukung penelitian (Hidayah et al., 2023) yang menyebutkan bahwa suasana

spiritual yang kondusif membantu menurunkan stres ibu hamil. Pendekatan holistik Watson terbukti sangat relevan dan efektif dalam meningkatkan kualitas asuhan.

### **Analisis Kekuatan dan Kelemahan Teori Jean Watson**

#### **Kekuatan**

Pendekatan Holistik dan Humanistik sehingga asuhan tidak hanya berfokus pada aspek fisik ibu dan janin. Dalam kasus Ny.R, perawat memperhatikan kebutuhan biofisik, psikofisik, psikososial, dan intrapersonal. Hubungan Perawat–Klien yang terapeutik dan welas asih menekankan kepada *caring relationship* dapat menumbuhkan lingkungan yang menyembuhkan, rasa percaya klien dan tampak pada interaksi yang hangat serta perhatian (Foronda, 2023). Pendekatan *caring* sangat sesuai untuk ibu hamil dengan kecemasan tinggi, karena memberi rasa aman dan motivasi positif. Hal ini sejalan dengan pendapat bahwa teori *caring* dan konsep dukungan sosial dapat diterapkan oleh perawat secara komprehensif dalam asuhan keperawatan intranatal dengan malpresentasi janin (Annuril et al., 2024). Integrasi dengan Standar Nasional (SDKI, SLKI, SIKI) sehingga dapat diterapkan berdampingan dengan standar di Indonesia. Selain itu teori mendorong kemandirian dan partisipasi keluarga, dalam kasus Ny. R, keluarga dilibatkan dalam edukasi dan pengambilan keputusan. Penerapan Teori Kepedulian Manusia Watson dan Proses Caritas dengan anggota tim pelayanan meningkatkan keterlibatan tim dan meningkatkan pengalaman pasien (Montana-Rhodes et al., 2024).

#### **Kelemahan**

Teori kurang spesifik terhadap intervensi medis klinis atau fisik klien, fokus Watson pada aspek humanistik kadang membuat intervensi fisik dan teknis kurang ditekankan secara mendalam (Watson et al., 2023). Dalam kasus ini, aspek seperti manajemen aliran darah janin atau tindakan obstetri perlu tambahan dari protokol medis lain. Hasil sulit diukur secara kuantitatif karena banyak hasil caring bersifat subjektif, sehingga menyulitkan evaluasi berbasis data objektif. Penelitian di Turki menyatakan bahwa fungsiionalitas teori *caring* ini perlu diuji lebih lanjut melalui penelitian dengan berbagai kelompok khusus di Turki (Özhüner & Özerdoğan, 2025). Implementasi teori memerlukan waktu dan keterampilan komunikasi tinggi yaitu pada penerapan 10 faktor karatif yang membutuhkan waktu interaksi dan kedekatan emosional yang cukup lama. Secara teori didapatkan bahwa kurang menekankan faktor sosial ekonomi atau kebijakan. Watson lebih menitikberatkan hubungan interpersonal daripada faktor eksternal seperti keterbatasan fasilitas teknologi AI, atau kebijakan BPJS (Wei & Watson, 2025).

Secara keseluruhan teori Jean Watson efektif diaplikasikan pada klien ibu hamil dengan BB janin yang kurang dan adanya gangguan aliran darah. Perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada aspek psikofisik, psikososial, intrapersonal dan interpersonal (Sismanto & Nursanti, 2024).

### **SIMPULAN**

Setelah dilakukan penerapan teori Watson pada kasus Ny. R., maka dapat disimpulkan bahwa pengkajian sudah sesuai dengan 4 kebutuhan dasar menurut Watson, diagnosis keperawatan utamanya adalah Risiko Cedera Pada Janin dibuktikan dengan aliran darah tali pusat yang tidak baik (bagian dari disfungsi uterus). Intervensi, implementasi dan evaluasi menggunakan 10 faktor karatif dan standar profesi (SDKI, SLKI, SIKI) dimana ditemukan kekuatan dan kelemahan dalam proses keperawatan yang dilaksanakan.

## SARAN

Disarankan untuk melaksanakan perilaku caring dalam asuhan keperawatan sesuai teori Jean Watson dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam komunikasi serta layanan *caring* kepada klien. Dibutuhkan keterlibatan faktor eksternal seperti dukungan fasilitas, kebijakan BPJS, atau dukungan sistem rumah sakit dalam perawatan klien agar perawat dapat lebih optimal menerapkan perilaku *caring* dalam asuhan yang diberikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Annuril, K. F., Afiyanti, Y., & Budiati, T. (2024). Penerapan Teori Caring dan Konsep Social Support pada Ibu Bersalin dengan Malpresentasi Janin: Studi Kasus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 25-40. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32419/jppni.v9i1.461>
- Dheanda, T. C., Santoso, W., & Wahyuni, S. (2024). Kelas Persiapan Persalinan secara Holistik terhadap Kecemasan dan Self Efficacy Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III. (2024). *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(2), 2441-2450. <https://doi.org/10.31539/jotting.v6i2.12356>
- Farizal, R. R., & Nursanti, I. (2024). Philosophies Teori Konsep Keperawatan Jean Watson Caring. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 102–112. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i1.900>
- Foronda, C. (2023). Jean Watson's Caring Theory : Fostering Compassion in Contemporary Nursing. *Research & Reviews : Journal of Nursing & Health Sciences*, 9(4), 4–5. <https://doi.org/10.4172/JNHS.2023.9.4.93>
- Hidayah, H., Wardati, W., Surtikanti, S., Makmuriana, L., & Mardiyani, R. (2023). The Relationship Between Spiritual Well-Being and Frequency of Antenatal Care (ANC) Visits with Anxiety in Pregnant Women During The Third Trimester At Singkawang Tengah II Public Health Centers. *Mahesa: Mahayati Health Student Journal*, 3(9), 2983–3001. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i9.11283>
- Kaya, C. (2023). Effect of Maternal Cortisol Levels on Fetal Heart Rate Patterns in Primiparous Pregnant Women in the Third Trimester. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 69(5), 1–7. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20221610>
- Li, C., Zhu, N., Zeng, L., Dang, S., Zhou, J., Pei, L., & Watson, V. (2018). Effect of Maternal Pre-Pregnancy Underweight and Average Gestational Weight Gain on Physical Growth and Intellectual Development of Early School-Aged Children. *Scientific Reports*, July, 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-30514-6>
- Montana-Rhodes, L., Kennedy Oehlert, J., & Hill, K. (2024). Improving Patient Experience and Team Engagement with Environmental Services: Application of Watson's Theory of Human Caring. *Creative nursing*, 30(4), 267–274. <https://doi.org/10.1177/10784535241291050>
- Nasiroh U, Amin, A., & Aji B, W. S. (2023). *Hubungan antara Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea di Rumah Sakit Islam Banjarnegara*. 1–10. Universitas Kusuma Husada Surakarta. <http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/5597>
- Özhüner, Y., & Özerdoğan, N. (2025). The Effect of Psychoeducational Intervention on Postpartum Care on Postpartum Depression and Breastfeeding: A Randomized Controlled Trial. *BMC Nursing*, 24(1), 1449. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-04079-5>
- PPNI, D. (2018a). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*, edisi 1 (T. P. SDKI (ed.); 1st ed.)
- PPNI, D. (2018b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (T. P. SIKI (ed.); 1st ed.)
- Pratheesha, I., Subramaniam, A., Santhanam, P. J., Thirunavukkarasu, V., & Thirunavukkarasu, A. (2025). Harnessing Behavioral Interventions to Enhance Micronutrient Intake in Pregnancy: A Comprehensive Review. *Journal of Education and Health Promotion*, 14, 108. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_684\\_24](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_684_24)
- Rahmawati, R., Arini, N. Y., Siswanti, D. N., & Daud, M. (2025). Midwifery Psychology: Seni Mendampingi Ibu Hamil. *Jurnal Psikologi*, 2(4), 12. <https://doi.org/10.47134/pjp.v2i4.4703>

- Semeia, L., Bauer, I., Sippel, K., Hartkopf, J., Schaal, N. K., & Preissl, H. (2023). Impact of Maternal Emotional State During Pregnancy on Fetal Heart Rate Variability. *Comprehensive Psychoneuroendocrinology*, 14, 100181. <https://doi.org/10.1016/j.cpne.2023.100181>
- Sismanto, B. A., & Nursanti, I. (2024). Aplikasi Philosophies Teori Caring oleh Jean Watson pada Pasien Sebelum Tindakan Eshopagogastroduodenoskopi di Unit Endoskopi RS Primaya Bekasi Timur. *Journal of Health and Medical Research*, 4(1), 98–105. <https://doi.org/https://www.adisampublisher.org/index.php/aisha/article/view/650>
- Tetelepta, N. M., & Dedi, B. (2025). Pengaruh Pelayanan Keperawatan Berbasis Theory of Human Caring terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 5195–5203. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.48823>
- Watson, J., Teori, P., & Watson, J. (2023). *Teori Keperawatan dan Strategi Aplikasi Jean Watson*. In [https://studycorgi-com.translate.goog/jean-watsons-nursing-theory-and-application-strategies/?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://studycorgi-com.translate.goog/jean-watsons-nursing-theory-and-application-strategies/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc)
- Wijayanti, N. D. W., & Rizkiana, E. (2025). Perbedaan Tingkat Kecemasan Terhadap Usia Ibu Hamil Di Puskesmas Bambanglipuro. *Agribiohealth (Journal of Agriculture, Biology & Health Sciences)*, 1(2), 53-59. <https://doi.org/10.65318/agribiohealth.v1i2.19>
- Wei, H., & Watson, J. (2025). Preserving Professional Human Caring in Nursing in the Era of Artificial Intelligence. *ANS. Advances in Nursing Science*, 10.1097/ANS.0000000000000573. Advance online publication. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000573>