

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang terjadi dari pembuahan sampai kelahiran. Proses ini dimulai dari sel telur yang dibuahi oleh sel sperma. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester, yaitu : trimester pertama, dimulai dari konsepsi sampai usia kehamilan 3 bulan (0-12 minggu). Trimester kedua dimulai dari usia kehamilan 4 bulan sampai 6 bulan (13-28 minggu). Trimester ketiga dimulai dari usia kehamilan 7 bulan sampai 9 bulan (29-42 minggu), (Rukiah, 2017). Kehamilan itu sendiri merupakan sebuah periode kritis dalam kehidupan perempuan, selama periode ini perubahan fisik serta psikologis dan perubahan sosial menjadi sebuah pengalaman bagi wanita hamil. Sekitar 3-17% wanita mengalami kecemasan selama kehamilan, prevalensi gangguan kecemasan selama kehamilan, di negara maju 10% dan di negara berkembang 25%, di Indonesia angka kejadian kecemasan pada kehamilan berkisar 28,7%.(Kemenkes RI 2011; Shahhosseini et al. 2015; Rubertsson et al. 2014).

Kecemasan adalah perasaan khawatir, gugup, atau gelisah tentang sesuatu dengan hasil yang tidak pasti dan dapat mengiringi, mempengaruhi, atau menyebabkan depresi, Kajdy (2020). Salah satu sumber stressor kecemasan

adalah kehamilan, terutama pada ibu hamil yang labil jiwanya, Mandagi (2013). Pada umumnya, seorang ibu yang mengalami kehamilan untuk pertama kalinya akan merasa senang dan semakin tinggi rasa ingin tau terhadap perubahan diri dan perkembangan janin, Usman (2016). Tetapi, di saat yang sama timbul pula rasa cemas dalam diri ibu hamil, Shodiqoh (2014). Sebuah penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa kecemasan adalah salah satu emosi negatif yang paling umum selama masa kehamilan, terutama umumnya terjadi pada saat trimester ketiga, Silva (2017).

Kecemasan pada ibu hamil dimulai sejak trimester 1 kehamilan. Pada trimester 1 atau awal kehamilan muncul rasa penolakan dan rasa kecewa serta rasa cemas dengan kehamilannya. Hal ini berlanjut pada trimester 2, namun pada tahap ini keadaan psikologi sang ibu sudah mulai menerima keadaan yang dialami dengan mulai beradaptasi dan bersikap tenang. Pada trimester 3 kehamilan perubahan psikologi akan meningkat dan lebih kompleks karena proses kehamilannya yang semakin membesar dan kondisi emosional ibu yang akan berubah dengan semakin dekatnya proses persalinan yang akan ia lewati, Warty & Pieter (2012). Bila gangguan kecemasan mulai timbul pada kehamilan muda bisa mempengaruhi pertumbuhan janin pada intrauteri sehingga mengakibatkan pertumbuhan janin terhambat, kelahiran prematur pada bayi, berat badan lahir rendah, abortus spontan serta gangguan denyut jantung janin bila sudah mendekati waktu melahirkan dan bisa berakibat pada

proses persalinan yang dialami ibu berupa partus lama atau perpanjangan kala II. Kecemasan yang dialami ibu tidak hanya berpengaruh pada janin namun pada ibu sendiri juga menimbulkan efek yaitu dapat terjadi hyperemesis gravidarum, gangguan jantung, hipertensi ini terjadi pada waktu kehamilan muda hingga mendekati proses persalinan, dan partus lama, serta perdarahan pasca persalinan ini terjadi pada ibu dalam proses melahirkan atau setelah bayi lahir. Jika hal ini terus dibiarkan maka akan menimbulkan angka kematian ibu dan anak semakin tinggi, Depkes RI (2013).

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kecemasan pada ibu hamil salah satunya adalah diadakannya kelas ibu hamil sebagai media belajar bersama antara ibu – ibu hamil yang sudah memiliki pengalaman melahirkan atau baru pertama kali hamil yang bertujuan untuk meningkatkan persiapan, ketrampilan dan pengetahuan mengenai kehamilan, persalinan, perawatan kehamilan, perawatan bayi baru lahir, dan penyakit yang mungkin terjadi. Kelas ibu hamil juga mempersiapkan anggota keluarga secara emosional dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, dan juga meningkatkan kepercayaan pada ibu dan anggota keluarga lainnya sehingga meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu dalam mempersiapkan segala sesuatu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan perawatan bayi baru lahir, Depkes RI (2013). Selain itu salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam

mengurangi kecemasan adalah dengan menerapkan terapi *hypnosis* dalam kehamilan.

Hypnosis merupakan salah satu terapi pendekatan nonfarmakologis untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. Menurut Andriana, (2014) *hypnosis* adalah suatu proses sederhana agar diri kita berada dalam kondisi rileks, tenang, dan terfokus guna mencapai suatu hasil atau tujuan tertentu, seperti mengurangi rasa mual, mengurangi stress, kepanikan, mengurangi berat badan. Dalam hal ini seorang bidan dapat memberikan terapi *hypnosis* pada tingkatan *Clinical Hypnosis* atau *Hypnotherapy*, tingkatan ini merupakan jenis *hypnosis* yang digunakan untuk menyembuhkan sebuah masalah pada mental maupun fisik (psikosomatis). Metode ini digunakan untuk pengobatan pada orang-orang yang mengalami depresi, kecemasan, fobia, stress, penyimpangan perilaku, mual dan muntah, nyeri, melahirkan, penyakit kulit dan masih banyak lagi masalah yang dapat disembuhkan dengan metode *hypnosis* ini.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bakunase pada Oktober 2020, penulis telah melakukan wawancara dengan 10 Ibu hamil yang sedang melakukan pemeriksaan di Puskesmas mengenai *hypnosis* pada ibu hamil. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan keterangan dari ibu hamil, yang mengatakan bahwa *hypnosis* adalah hipnotis yang dilakukan untuk membuat seseorang tidak sadar dan sarana oknum-oknum

yang tidak bertanggung jawab untuk melakukan kejahatan, dari keterangan tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil yang berada dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Bakunase masih banyak yang belum mengetahui terapi *hypnosis* dalam kehamilan dan kurangnya wawasan mengenai *hypnosis*. Dari hasil wawancara tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bakunase dengan judul penelitian ‘ Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Hypnosis* Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang’.

B. Rumusan Masalah

Berkaitan dengan latar belakang diatas maka dapat ditarik suatu rumusan masalah “Bagaimanakah Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Hypnosis* di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil dari pengetahuan ibu hamil tentang *hypnosis* di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

2. Tujuan Khusus

a. Mendiskripsikan pengetahuan ibu hamil tentang dasar-dasar *hypnosis* di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

b. Mendiskripsikan pengetahuan ibu hamil tentang tingkatan *hypnosis* di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

- c. Mendiskripsikan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat hypnosis pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.
- d. Mendiskripsikan pengetahuan ibu hamil tentang teknik terapi *hypnosis* di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.
- e. Mendiskripsikan pengetahuan ibu hamil tentang tahapan hypnosis di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi dan wawasan bagi pelaksanaan penelitian selanjutnya dibidang kebidanan mengenai pengetahuan ibu hamil tentang *hypnosis*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan ilmu kebidanan mengenai pengetahuan ibu hamil tentang *hypnosis*.

b. Bagi Manajemen Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang *hypnosis*.

c. Bagi Peneliti

Dalam penelitian ini peneliti mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian dan menambah pengetahuan serta wawasan mengenai pengetahuan ibu hamil tentang *hypnosis*.

d. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat khususnya bagi Ibu hamil mengenai pengetahuan ibu hamil tentang *hypnosis*.