

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses kehamilan diawali dengan pembuahan yaitu bertemunya sperma dengan sel telur di tuba fallopi, tertanam di dalam uterus, dan diakhiri dengan proses persalinan (Fathonah, 2016). Kehamilan merupakan masa transisi dari kehidupan sebelum memiliki keturunan dan setelah memiliki keturunan. Perubahan status yang dirasakan setelah masa transisi dibutuhkan persiapan psikologis yang matang (Sukarni & Wahyu, 2013). Beberapa ibu mengalami masalah cukup signifikansi selama kehamilan, dan hal tersebut dapat mempengaruhi hasil kehamilannya. Kondisi ini terjadi karena kehamilan yang lainnya. Masalah tersebut juga dapat terjadi pada semua orang setiap saat, akan tetapi pada kasus ini terjadi dalam kehamilan (Lowdermilk, dkk. 2013).

Pada pasangan baru menikah berita tentang kehamilan merupakan berita yang sangat menggembirakan (Hasim, 2018). Pada saat ibu hamil secara aktif akan mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Adapun persalinan adalah sebuah proses yang alami bagi seorang ibu untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak bisa menghilangkan rasa cemas dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut. Tercatat sebanyak 52.356.107 ibu hamil di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Kehamilan mengakibatkan banyak perubahan dan juga adaptasi pada ibu hamil dan pasangan. Trimester I dengan usia kehamilan 0-13 minggu sering dianggap sebagai fase penyesuaian dengan ambivalensi (dua perasaan yang bertentangan) yang terkadang muncul. Beberapa ketidaknyamanan yang akan timbul pada ibu hamil, salah satunya berhubungan dengan ketidaknyamanan fisik dan perasaan. Begitu juga dengan hasrat

seksual, setiap wanita memiliki hasrat seksual yang berbeda pada trimester pertama, dikarenakan banyak ibu hamil merasa kebutuhan kasih sayang dan cinta tanpa seks.

Trimester II dengan usia kehamilan 14-27 minggu sering dikenal dengan periode kesehatan yang baik, yaitu adalah pada saat ibu hamil merasa nyaman dan bebas dari segala ketidaknyamanan. Trimester kedua ini, ibu hamil akan mengalami kemajuan dalam hubungan seksual. Hal ini disebabkan pada trimester kedua, ibu hamil relatif terbebas dari segala ketidaknyamanan fisik, kecemasan, kekhawatiran yang sebelumnya menimbulkan ambivalensi pada ibu hamil mulai mereda dan menuntut kasih sayang dari pasangan maupun dari keluarganya (Ramadani & Sudarmiati, 2013).

Pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 28-40 minggu sering disebut sebagai fase penantian dan penuh dengan kewaspadaan. Pada fase ini, ibu hamil menyadari bahwa kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga menjadi tidak sabar akan kehadiran bayinya. Ibu hamil akan merasakan kembali ketidaknyamanan fisik karena merasa tidak percaya diri atau merasa dirinya tidak menarik lagi, sehingga dukungan dari pasangan sangat dibutuhkan. Peningkatan hasrat seksual pada trimester ketiga menjadi menurun karena abdomen yang semakin membesar dan hal tersebut menjadi halangan dalam berhubungan seks (Ramadani & Sudarmiati, 2013).

Kehamilan juga merupakan salah satu sumber stressor yang dialami oleh wanita. Pada umumnya, seorang wanita mengetahui dirinya sedang hamil untuk pertama kalinya akan merasa senang namun pada saat yang bersamaan juga rasa cemas akan timbul pada wanita tersebut karena perubahan yang terjadi pada dirinya serta perkembangan janin yang ada dalam kandungan (Maki et al., 2018). Kecemasan disebabkan oleh pertumbuhan, adanya pengalaman baru Heriani (2016) dan kecemasan yang mengarah kepada masalah psikiatri dapat terjadi apabila seseorang mengalami tekanan dan perasaan yang mendalam dalam jangka waktu yang lama (Maki et al., 2018).

Menurut Bahiyatun (2009 dalam Rahmi L, 2010), rasa cemas dan khawatir yang dirasakan pada ibu hamil trimester III semakin meningkat memasuki usia kehamilan tujuh bulan dan menjelang persalinan, di mana ibu akan membayangkan proses persalinan yang menegangkan, rasa sakit yang dialami, atau kematian pada saat bersalin. Hal ini disebabkan dengan kondisi hormonal yang cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran, sehingga ibu hamil tersebut menjadi lebih mudah panik - cemas, merasa tersinggung, jauh lebih sensitif, mudah terpengaruh, mudah marah, menjadi tidak rasional, dan sebagainya (Rukiyah, 2013).

Usia, latar belakang pendidikan, dan pekerjaan menjadi faktor penyebab munculnya tingkat kecemasan pada ibu hamil (Handayani, 2015). Usia ibu akan berpengaruh terhadap kehamilan. Usia 20 tahun sampai dengan 35 tahun dapat dikatakan sebagai usia yang aman pada ibu hamil. Sedangkan tingkat pendidikan akan berpengaruh pada respons ibu dalam menghadapi permasalahan yang datang dari dalam diri ibu maupun dari luar atau dari lingkungan (Heriani, 2016). Pengetahuan merupakan faktor terpenting dalam membentuk perilaku seseorang. Kecemasan pada ibu primigravida juga dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu akan kehamilan tersebut. Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dapat dilakukan oleh ibu dan membantu ibu memperoleh informasi terkait kehamilan tersebut, sehingga ibu hamil dapat mengendalikan rasa cemas yang muncul pada dirinya (Kusumawati, 2011).

Pada dasarnya seorang ibu hamil yang pertama kali akan merasakan senang dengan kehamilannya. Begitu besar juga rasa ingin tahu mereka terhadap perubahan diri dan perkembangan janinnya. Tetapi di saat bersamaan, akan tumbuh kecemasan dari dalam diri calon ibu tersebut. Bahkan akan dirasakan juga bagi ibu yang hamil kedua, ketiga dan seterusnya (Bobak *et al*, 2005).

Berbagai factor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan seseorang, terdapat beberapa diantaranya yaitu usia, tingkat pendidikan, dan dukungan keluarga termasuk dukungan suami. Dorongan moril maupun materiil akan diberikan anggota keluarga untuk mewujudkan suatu rencana merupakan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku seseorang (Wardah, 2006). Menurut Dagun (1991 dikutip dari Sulistyorini, 2007), dukungan keluarga yang utama adalah dukungan yang di dapat dari suami karena akan menimbulkan ketenangan batin dan juga perasaan senang dari seorang istri.

Dukungan suami dalam menghadapi kecemasan pada kehamilan didapatkan dalam penelitian Deklava *et al* (2015). Penelitian ini dilakukan terhadap 50 ibu hamil dan hasilnya menunjukkan bahwa dukungan suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil. Hubungan emosional ibu hamil dengan suami yang tidak konsisten dan dukungan suami yang kurang dapat mempengaruhi kecemasan ibu selama kehamilan (Fisher *et al.*, 2013). Hasil penelitian ini sesuai pula dengan penelitian Handayani (2012) bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan menjelang persalinan pada Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dengan $p\ value < 0,05$. Dukungan suami merupakan suatu dorongan dan motivasi terhadap seorang istri baik secara moral maupun material (Bobak *et al.*, 2005).

Menurut WHO (2013) menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami seorang wanita dibagi menjadi waita tidak hamil, masa kehamilan, dan pasca persalinan. Kecemasan dialami oleh wanita tidak hamil kurang lebih sebanyak 5%, selama masa kehamilan kurang lebih sebanyak 15,6% dan ibu pasca persalinan sebanyak 19,8%. Terdapat di beberapa negara berkembang di dunia yang berisiko tinggi terjadinya gangguan psikologis pada ibu hamil, diantaranya Afrika Selatan, Ethiopia, Nigeria, Zimbabwe, Senegal, dan Uganda. Tercatat sebanyak 81% wanita di United Kingdom mengalami

gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan diPerancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama kehamilan, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan juga depresi. Menurut Depkes RI, Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil diIndonesia mencapai 373.000, sebanyak 107.000 atau 28,7% terdapat kecemasan yang terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Sedangkan penelitian dilakukan di Jawa Tengah mendapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang persalinan (Hasim, 2018).

Kecemasan pada umumnya akan muncul pada ibu yang sedang dalam tahap menanti kelahiran karena didalam pikiran mereka terdapat rasa khawatir akan kelahirannya, seperti contohnya khawatir pendarahan, bayi lahir cacat, khawatir terjadi komplikasi dalam kehamilan, bahkan hal yang tidak masuk akal pun muncul didalam pikiran seorang ibu yang sedang menanti kelahiran anaknya, yakni salah satunya adalah khawatir saat persalinan tidak ditemani oleh suaminya (Nolan, 2011).

Kecemasan (ansietas) ini dapat diatasi dengan berbagai cara, antara lain terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu seperti obat anti cemas (anxiolytic) dan dapat membantu menurunkan cemas tetapi memiliki efek ketergantungan, sedangkan untuk terapi non farmakologi seperti Masase adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum. Sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masase dapat membuat pasien lebih nyaman (Smeltzer & Bare, 2002), Effleurage adalah bentuk masase dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang (Reeder dalam Parulian, 2014), Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental (Eka, 2011), Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dengan mengajarkan dan menganjurkan klien mengatur nafas yang

baik, menarik nafas dalam dan menghembuskan nafas sembari mengeluarkan perasaan kecemasan yang dirasakan, Aromaterapi merupakan penggunaan ekstrak minyak esensial tumbuhan yang digunakan untuk memperbaiki mood dan kesehatan (Primadiati, 2002) dan salah satunya dengan terapi hipnotis lima jari Heriani, H. (2016).

Hipnosis merupakan metode yang alami dan digunakan untuk menghilangkan rasa takut, panik, cemas, dan tekanan - tekanan lain (Asmara et al., 2017). Ibu hamil dibantu merubah persepsi cemas, stres, tegang dan takut dengan cara menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakkan jari - jarinya sesuai perintah (Rizkiya, Ph, & Susanti, 2018). Pernyataan ini didukung oleh penelitian (Banon, Dalami, & Noorkasiani, 2014), yang menunjukkan adanya pengaruh pemberian hipnotis 5 jari terhadap tingkat kecemasan. Hipnotis lima jari merupakan pemberian perlakuan pada ibu hamil dalam keadaan rileks, kemudian dapat memusatkan pikiran pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuhkan lima jari secara berurutan dengan membayangkan kenangan saat menikmati (Hastuti, 2015).

Terapi hipnotis lima jari tersebut dapat mempengaruhi pernapasan, tekanan darah, denyut jantung, denyut nadi, denyut jantung, memperkuat ingatan, mengurangi ketegangan otot dan koordinasi tubuh, meningkatkan produktivitas suhu tubuh dan mengatur hormone – hormone yang berhubungan dengan stress (Mu'afiro Adin,2007). Pada dasarnya hipnosis 5 jari ini juga dikatakan mirip dengan hipnosis pada umumnya yakni dengan menidurkan klien (tidur hipnotik) tetapi teknik ini lebih efektif untuk relaksasi diri sendiri dan dapat dilakukan dengan waktu kurang dari 10 menit (Koelch, 2010).

Pada studi pendahuluan didapatkan 3 ibu hamil trimester III pada bulan November 2021 yang setelah dilakukan observasi dan wawancara secara tertutup menggunakan kuisisioner didapatkan hasil bahwa ibu hamil trimester III mengalami kecemasan sedang. Ibu hamil tersebut tidak mengerti bagaimana caranya untuk mengontrol kecemasan tersebut

dan ibu hamil tersebut juga belum memahami tentang pemberian terapi hipnotis 5 jari. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis akan meneliti tentang “Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Di Berikan Hipnotis 5 Jari Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Rahayu Ungaran”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Di Berikan Hipnotis 5 Jari pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Rahayu Ungaran”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Di Berikan Hipnotis 5 Jari Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Rahayu Ungaran

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum mendapatkan perlakuan hipnotis 5 jari di Klinik Rahayu Ungaran Jawa Tengah
- b. Mengetahui tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah mendapatkan perlakuan hipnotis 5 jari di Klinik Rahayu Ungaran Jawa Tengah
- c. Mengetahui Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Di Berikan Hipnotis 5 Jari Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Rahayu Ungaran

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Bagi ilmu keperawatan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai referensi tentang perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah di berikan hipnotis 5 jari pada ibu hamil trimester III di Klinik Rahayu Ungaran.

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Menjadi referensi dan sumber untuk tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi atau pendidikan tentang perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah di berikan hipnotis 5 jari pada ibu hamil trimester III di Klinik Rahayu Ungaran. Bagi Masyarakat

3. Sebagai sumber informasi kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui tentang hipnotis 5 jari terhadap kecemasan pada ibu hamil sehingga masyarakat dapat melaksanakan terapi tersebut secara mandiri.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan menjadi dasar pengembangan bagi peneliti selanjutnya tentang perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah di berikan hipnotis 5 jari pada ibu hamil trimester III di Klinik Rahayu Ungaran.