

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan adalah kondisi takut yang menimbulkan rasa khawatir, perasaan yang tidak tentu, tidak berdaya, serta kondisi emosi yang tidak stabil. Perasaan takut sering dialami wanita saat kehamilan dan saat menjelang proses persalinan. Wanita hamil mengalami banyak perubahan dalam dirinya baik fisiologis maupun psikologis (Sukarsih, Mardiyana dan Hikmah, 2022). Kehamilan bisa menjadi kondisi yang menyenangkan, nikmat tetapi juga dapat membawa ketidaknyamanan pada ibu hamil. Kehamilan yang dijalani dengan bahagia, santai, lapang dada akan membawa pada kehamilan yang sehat secara psikis (Putri, 2022).

Pada tahun 2017 *World Health Organization* (WHO) mencatat sebanyak 15,6% ibu hamil diseluruh dunia mengalami gangguan mental dan sebanyak 10% terjadi di negara berkembang. Di Indonesia sendiri, dilaporkan 28,7% yang mengalami kecemasan pada ibu hamil trimester III, kemudian mengalami kenaikan di tahun 2020 dimana kecemasan meningkat menjadi 33,9% (Arikalang, Wagey dan Tendeau, 2023)

Hasil penelitian Arikalang, Wagey dan Tendeau, (2023) sebanyak 205 ibu hamil primigravida dari 247 mengalami kecemasan saat hamil, bahkan terdapat 72 ibu hamil diantaranya yang mengalami cemas berat. Pada primigravida, kehamilan dan persalinan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali, hal ini yang menyebabkan ibu merasakan cemas. Ibu akan cenderung merasa gelisah dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan ibu tentang kehamilan dan persalinan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.

Pada umumnya, wanita hamil sering mengalami tantangan dalam beradaptasi dengan perubahan fisik, mental, dan sosial yang berhubungan dengan perkembangan kehamilan. Penyebab kecemasan yang dialami selama kehamilan terutama pada trimester ketiga seperti takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa dan ketakutan bayinya lahir

dengan kecacatan. Pada saat yang sama, ibu hamil juga merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya dan fase baru dalam hidupnya (Yanti, Utami dan Maulina, 2020). Usia, tingkat pendidikan, paritas ibu, pekerjaan, dan dukungan keluarga adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan kecemasan selama kehamilan (Oktapianti dan Triyanti, 2021).

Pada wanita primigravida, ibu akan secara aktif untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi persalinan. Persalinan adalah proses yang alami pada wanita untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatirnya dan takut menghadapi proses persalinan tersebut. Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Kemudian, perasaan cemas yang berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak dapat berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktu dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitas (Dewi, 2018).

Wanita yang mengalami kehamilan yang tidak diinginkan mungkin mengalami depresi, stres, dan penurunan kepuasan hidup karena masalah kecemasan, yang menyebabkan mereka menginginkan aborsi pada awal kehamilan. Sama halnya wanita hamil yang tidak direncanakan lebih memerlukan tingkat kepercayaan diri yang kuat atau harga diri yang tinggi, dukungan yang solid dari pasangan, keluarga, teman, dan lingkungan sekitar, serta mendapatkan terapi yang cocok untuk mengatasi tantangan psikologis yang mungkin muncul (Yulianti dan Nurcitra, 2022).

Penanganan kecemasan dapat dilakukan secara non-farmakologi dan farmakologi. Penggunaan obat anti depresan untuk mengobati gangguan antenatal menimbulkan masalah tertentu karena obat-obatan ini dapat melewati plasenta dan berbahaya bagi janin yang sedang berkembang. Dengan demikian, intervensi non-farmakologi yang perlu dipertimbangkan untuk manajemen stress dan kecemasan selama kehamilan (Yulianti dan Nurcitra, 2022). Dalam salah satu manajemen nyeri non-farmakologi yang

dikenal sebagai imajinasi terbimbing yang dikembangkan dengan berbagai teknik salah satunya adalah hipnoterapi. Hipnoterapi merupakan cabang ilmu psikologis yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan, dan perilaku, dengan memberikan sugesti positif kepada pikiran bawah sadar (Asmara, Rahayu dan Wijayanti, 2017).

Menurut *literatur rievew* Mardiana, Musa dan Lestari, (2022) penerapan hypnoterapi efektif untuk menangani gangguan psikologis yang dialami oleh ibu hamil, dalam hal ini untuk mengurangi gejala kecemasan, kekhawatiran, stres dan ketakutan yang dialami oleh ibu hamil. Penelitian lain juga dilakukan Darmiyanti *et al.* (2023), tingkat kecemasan sebelum diberikan hypnobirthing sebagian besar dalam kategori sedang, sedangkan tingkat kecemasan setelah diberikan hypnobirthing sebagian besar dalam kategori ringan.

Salah satu bentuk hipnoterapi, yaitu *self-hypnosis* merupakan teknik yang berasal dari individu sendiri, yang melibatkan penggunaan kata-kata atau kalimat pendek untuk menenangkan pikiran. Teknik relaksasi *self-hypnosis* dilakukan dengan membayangkan diri sendiri dalam keadaan damai dan tenang, sambil memfokuskan perhatian pada pengaturan napas dan detak jantung untuk mengurangi ketegangan fisiologis pada ibu hamil. Pada ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan, respon fisiologis seperti peningkatan denyut jantung bisa muncul, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia (Hindun, Novita and Sulastri, 2021).

Self-hypnosis ini membantu ibu hamil menjadi lebih tenang secara alami untuk menurunkan ketegangan dan mengatasi kecemasan, mulai dari merelaksasi otot dan tubuh, menggunakan teknik visualisasi untuk membuat tempat yang nyaman, berkomunikasi dengan anggota tubuh, dan berkomunikasi dengan bayi secara teratur. Kondisi fisik dan mental akan menjadi lebih nyaman dan membantu mengurangi rasa sakit saat otak mencapai gelombang alfa. Selama periode ini, tubuh mengeluarkan hormon

endorfin dan serotonin, yang membuat ibu hamil merasa rileks dan santai serta terhindar dari perasaan cemas dan takut (Dewi, 2018)

Penggunaan *self-hypnosis* sudah banyak diteliti untuk mengetahui efektivitas pemberian hipnoterapi terhadap penurunan tingkat kecemasan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan kehamilan dengan *self-hypnosis* untuk mengurangi tingkat kecemasan melalui pemberdayaan perempuan dan keluarga untuk dapat mendukung pemberian hipnoterapi.

Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil ini belum ada spesifikasi penanganan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di lapangan, biasanya ibu hanya diberikan afirmasi positif dan keluarga diminta untuk selalu memberikan dukungan pada ibu.

Pemberdayaan perempuan yang dilakukan adalah dengan memberikan edukasi menggunakan *leaflet* yang dibuat sendiri oleh penulis mengenai manfaat dilakukannya *self-hypnosis* dalam mengurangi kecemasan serta cara melakukannya. Dengan menerapkan metode *self-hypnosis* melalui *audio* untuk di dengar oleh ibu dalam keseharian ketika menghadapi permasalahan untuk mencegah terjadinya kecemasan berlanjut, dengan rileksasi dan mensugesti diri secara positif secara terus menerus maka dapat menjaga kualitas hidup dan berakibat positif bagi perkembangan ibu dan bayi. Adapun *audio* yang digunakan yaitu hasil penelitian Bdn. Rani Widiyanti Surya Atmaja, SST., M.Keb. dengan durasi 5 menit 49 detik.

Self-hypnosis ini bisa dilakukan pada malam hari sebelum tidur, Mendengarkan *audio* mengajarkan relaksasi alami kepada ibu hamil, memungkinkan tubuh bekerja secara serasi dengan sistem sarafnya sehingga memungkinkan komunikasi yang teratur dan fokus dengan bayi dalam kandungan. Semua ini bertujuan untuk menciptakan keadaan relaksasi dalam tubuh sehingga merangsang pelepasan hormon endorfin yang menginduksi rasa tenang pada ibu dan mengurangi kecemasan, terutama ketika otak mencapai gelombang *alfa* atau dalam keadaan santai.

Saat tubuh menghasilkan hormon serotonin dan endorfin, individu berada dalam keadaan rileks tanpa tegangan dan kekhawatiran (Septeria, Najmah dan Syakurah, 2024).

Keluarga dapat mendampingi ibu melakukan *self-hypnosis* serta memastikan ibu untuk melakukannya. Selain itu, keluarga juga dapat memberikan dukungan fisik dan emosional sehingga pemberian *self-hypnosis* dapat lebih maksimal menurunkan kecemasan yang dialami ibu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah, sebagai berikut : “Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. D Usia 17 Tahun G₁P₀A₀ Gravida 28-29 Minggu Dengan Kecemasan Melalui *Hypno Audio* Di UPTD Puskesmas Karangsembung Kabupaten Cirebon”

C. Tujuan Penyusunan Proposal

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D usia 17 tahun G₁P₀A₀ gravida 28-29 minggu dengan kecemasan melalui *Hypno Audio* Di UPTD Puskesmas Karangsembung Kabupaten Cirebon

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. D usia 17 tahun G₁P₀A₀ gravida 28-29 minggu dengan kecemasan melalui *Hypno Audio* Di UPTD Puskesmas Karangsembung Kabupaten Cirebon
- b. Mampu menegakan analisis dengan tepat dan sesuai berdasarkan data subjektif dan objektif pada Ny. D usia 17 tahun G₁P₀A₀ gravida 28-29 minggu dengan kecemasan melalui *Hypno Audio* Di UPTD Puskesmas Karangsembung Kabupaten Cirebon
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan sesuai dengan analisis dan evaluasi pemberdayaan pada Ny. D usia 17 tahun G₁P₀A₀ gravida 28-29 minggu dengan kecemasan melalui *Hypno Audio* Di UPTD Puskesmas Karangsembung Kabupaten Cirebon

- d. Mampu menganalisis kesenjangan antara teori dengan kenyataan di lahan praktik pada Ny. D usia 17 tahun G₁P₀A₀ gravida 28-29 minggu dengan kecemasan melalui *Hypno Audio* Di UPTD Puskesmas Karangsembung Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Penyusunan

1. Manfaat Teori

Dapat meningkatkan pengetahuan dan digunakan sebagai referensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan *Hypno Audio* untuk mengurangi tingkat kecemasan.

2. Manfaat Praktis

Sebagai asuhan komplementer yang dapat dilakukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan mengenai *Hypno Audio* untuk mengurangi tingkat kecemasan.