

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan diawali ketika sel telur yang telah dibuahi sperma menempel pada dinding rahim. Kehamilan merupakan proses di mana seorang wanita mengandung dan mengembangkan janin di dalam rahim. Setelah itu, tubuh wanita mulai mengalami sejumlah perubahan fisik dan hormonal yang membantu bayi tumbuh dan berkembang. (Anonim, 2024) Kehamilan dan tahun pertama setelah melahirkan adalah masa transisi, dengan perubahan signifikan yang mungkin menyebabkan beberapa wanita cemas atau stres. (Aisyah & Prafitri, 2024)

Kondisi kecemasan ditandai dengan perilaku gelisah terhadap objek yang tidak spesifik, seperti yang disebabkan oleh hal-hal baru, pengalaman baru, atau kondisi ketika sakit, begitu juga dengan kecemasan yang muncul dan dirasakan oleh ibu. Kecemasan adalah perasaan emosional dan kekhawatiran terhadap suatu objek yang tidak jelas yang biasanya disertai dengan perasaan tidak berdaya. (Okvitasari et al., 2024) Kecemasan merupakan indikasi dari kondisi emosi negatif yang meliputi kekhawatiran mengenai perubahan pada ibu selama masa kehamilan, perkembangan janin, proses persalinan yang akan di hadapi, kesulitan dalam mempersiapkan psikologis ibu, dan banyak hal lainnya. Permasalahan ini sering kali memberikan dampak negatif pada ibu dan janin, dengan akibat jangka panjang bagi perkembangan dan pertumbuhan anak. (Halil & Puspitasari, 2023)

Berdasarkan data yang dirilis oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu pascamelahirkan mengalami gangguan mental, dengan depresi sebagai kondisi yang paling umum. Selain itu, diperkirakan sekitar 12.230.142 ibu hamil di seluruh dunia menghadapi masalah kesehatan mental selama trimester ketiga kehamilan. (Novianti & Evi, 2024) Menurut Data Kemenkes RI, di Indonesia terdapat 107 juta ibu hamil (28,7%) dari 373 juta ibu hamil yang mengalami kecemasan saat menghadapi persalinan. (Heryanti et al., 2024) Survei yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menyatakan bahwa sebanyak 798 dari 2.928 ibu hamil (27%) mengalami tanda-tanda gangguan psikiatri, seperti kecemasan menjelang persalinan. (N. Isnawati et al., 2019) Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya prevalensi ibu hamil pada tahun 2023 sekitar 11.679, dan terdapat 991 ibu hamil di kecamatan Tawang, 533 ibu hamil diantaranya berada di wilayah PKM Kahuripan.

Tingkat kecemasan Ibu hamil primigravida lebih tinggi dari ibu hamil multigravida. Proporsi ibu hamil primigravida yang mengalami kecemasan ringan pada trimester ketiga (28%), kecemasan sedang (58%) dan berat (14%). (Nuryati et al., 2024) Menurut penelitian Nurliawati et al., (2024) semakin rendah tingkat gravida, akan menghadapi tingkat kecemasan yang lebih tinggi, kecemasan pada kehamilan primigravida disebabkan oleh pengalaman kehamilan yang pertama, dan akan semakin cemas jika mendekati waktu persalinan. Dibandingkan dengan ibu yang telah melahirkan sebelumnya, ibu hamil dengan primigravida atau yang dikenal sebagai kehamilan pertama pasti

mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Ibu yang baru pertama kali hamil masih kurang berpengalaman dalam mengelola ketidaknyamanan kehamilan, termasuk kecemasan yang muncul saat mempersiapkan diri menghadapi persalinan. (Fadillah, 2024)

Kecemasan memiliki dampak buruk pada ibu hamil sejak awal kehamilan hingga melahirkan. Ibu hamil dengan masalah kecemasan dapat mempengaruhi kondisi ibu hamil dan bayi yang dikandungnya. Efek potensial pada ibu dapat berupa hipertensi, persalinan lama, keguguran, dan jika berlanjut hingga masa nifas ibu hamil dapat mengalami *baby blues*, sedangkan efek potensial pada bayi dapat berupa asfiksia, caput succedaneum, dan prematuritas. (Setiawati et al., 2023)

Ada berbagai terapi yang bisa dilakukan dalam mengatasi kecemasan, yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis terdapat beberapa jenis, di antaranya terapi relaksasi, terapi musik, terapi distraksi masase dan terapi spiritual dzikir. (Rora et al., 2023) Yang termasuk pada teknik relaksasi diantaranya, yaitu relaksasi pernapasan dalam, meditasi, hipnoterapi, *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*, dan terapi metode *self healing* dengan menggunakan teknik *butterfly hug*. (Putri et al., 2023) Cara untuk mengatasi kecemasan salah satunya adalah dengan *self healing* menggunakan teknik *butterfly hug*. *self healing* dengan taknik *butterfly hug* adalah pendekatan terapeutik yang mencakup pemberian afirmasi positif kepada diri sendiri untuk meningkatkan ketenangan. (Arviani et al., 2021)

Butterfly hug adalah teknik yang dilakukan dengan cara memeluk diri sendiri, mengetukkan telapak tangan dengan lembut ke dada seperti kepakan sayap kupu-kupu sambil membayangkan emosi yang dialami mengalir seperti awan melintas. *Butterfly hug* dapat menstimulasi otak dengan melibatkan saraf parasimpatis untuk menyampaikan sinyal ke hipotalamus, mendorong produksi hormon oksitosin, yang berperan penting dalam meningkatkan kenyamanan dan mengurangi respons “*fight or flight*” serta hormon kortisol. (Wardani et al., 2024)

Hasil penelitian (Wardani et al., 2024) mengenai metode *butterfly hug* dan dampaknya terhadap tingkat kecemasan pada Ibu hamil dalam persiapan persalinan normal menunjukkan bahwa, berdasarkan data yang diperoleh dari 25 responden menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan baik dari segi kualitatif ataupun kuantitatif. Hal ini ditunjukkan dengan rata-rata skor kecemasan pretest sebesar 19 (kecemasan sedang), yang pada saat posttest mengalami penurunan menjadi rata-rata skor kecemasan sebesar 13.92 (kecemasan ringan).

Religiusitas juga dapat mempengaruhi kecemasan ibu hamil, karena merupakan sistem kepercayaan dan mencakup nilai-nilai perilaku yang paling signifikan untuk semua tantangan yang dihadapi. Ibu hamil yang mengalami kegelisahan dan ketakutan akan berusaha untuk berkomunikasi dengan Allah SWT. untuk mendapatkan ketenangan di dalam hatinya dan merasa lebih percaya diri selama masa kehamilan dan proses persalinan. Salah satu cara

yang dilakukan seorang hamba untuk mendekatkan diri kepada Tuhannya adalah dengan dzikir (Handayani et al., 2024)

Dzikir memiliki makna mengingat atau menyebutkan. Namun, dalam konteks Syariah, dzikir merupakan suatu ibadah yang dilakukan oleh hati dan diucapkan dengan lidah. Dzikir tidak hanya berdampak pada aspek rohani saja, melainkan juga berpengaruh terhadap fisik, karena dapat mengurangi kondisi psikopatologi seperti kecemasan, stres dan depresi. (Setiyawan, 2024) Dzikir adalah kombinasi dari seluruh gerakan lisan, hati, dan tindakan yang dilakukan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT dengan cara mengingat dan menyebut nama Allah SWT. (Cholil, 2024)

Hal ini selaras dengan penelitian (Fitriyani & Sulistiawati, 2021) tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester I dan trimester III sebelum diberikan terapi zikir adalah dengan rata-rata nilai 26, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan pada tingkat sedang. Setelah diberikan terapi dzikir, rata-rata nilai tingkat kecemasan mengalami penurunan menjadi 14,53, yang menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan ringan. Hal ini dibuktikan dengan hasil p value sebesar 0,000 dengan tingkat kepercayaan 0,05, sehingga $p \text{ value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kahuripan pada Januari 2025 diperoleh data ibu hamil primigravida yang memeriksa kehamilannya di Puskesmas Kahuripan sejak bulan Juli-Januari 2025 adalah 38 orang, dengan 15 di antaranya berada pada trimester ketiga.

Hasil wawancara terhadap 5 ibu hamil primigravida trimester 3 didapatkan ibu hamil menyatakan cemas dan khawatir terkait kehamilan, kondisi ibu dan janin serta proses melahirkan. Kecemasan tersebut di ekspresikan melalui berbagai respons di antaranya sulit tidur dan tidak nyaman karena takut janin kenapa-kenapa, gelisah, kebingungan, takut tidak kuat saat melahirkan dan khawatir dengan kondisi janin

Memperhatikan efektivitas teknik *butterfly hug* dan dzikir yang cukup efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil, maka peneliti telah melakukan penelitian tentang kombinasi *butterfly hug* dan dzikir sebagai pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek psikologis dan spiritual dengan judul “Pengaruh Kombinasi Teknik *Butterfly Hug* Dan Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Trimester III Di Wilayah Kerja PKM Kahuripan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti paparkan di atas, maka rumusan masalah yang dapat di ambil dari penelitian ini, yaitu “Bagaiamanakah Pengaruh Kombinasi Teknik *Butterfly Hug* dan Terapi Dzikir terhadap Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi dzikir terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden ibu hamil primigravida (usia, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan) di wilayah PKM Kahuripan Kota Tasikmalaya
- b. Mengidentifikasi rata-rata skor kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III sebelum mendapatkan intervensi kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi dzikir
- c. Mengidentifikasi rata-rata skor kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III setelah dilakukan intervensi kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi dzikir
- d. Menganalisa perbedaan rata-rata skor kecemasan *pre* dan *post* intervensi kombinasi teknik *butterfly hug* dan terpai dzikir

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya penelitian ini, didapatkan informasi dan menambah wawasan mengenai pengelolaan kecemasan terhadap ibu hamil dengan cara kombinasi teknik *butterfly hug* dan terapi dzikir

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Sebagai cara alternatif mengelola kecemasan yang praktis dalam mengendalikan kecemasan pada ibu hamil

b. Bagi Institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan dan bermanfaat sebagai sumber literasi, referensi atau kepustakaan.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat memperoleh dan menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam pengaplikasian kombinasi Teknik *butterfly hug* dan terapi dzikir sebagai pengelolaan kecemasan pada ibu hamil

d. Bagi Puskesmas

Memberikan rekomendasi untuk puskesmas terkait penerapan terapi pengelolaan kecemasan sederhana yang efektif untuk ibu hamil yang mengalami kecemasan

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penulis serta Judul	Keterangan	Hasil Penelitian	Pembeda
1.	(Arohmah et al., 2024) Pengaruh Terapi <i>Butterfly Hug</i> & Terapi Musik Alam Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Pmb di Sulastri Tanjung Bulukerto	Jumlah sampel : 41 Responden Variabel bebas : Pengaruh terapi <i>Butterfly Hug</i> & Terapi Musik Alam Variabel terikat : Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Metode penelitian: Quasi experimental studies dengan menggunakan pendekatan one group pre post test design with control teknik non probability sampling	Berdasarkan hasil uji skor pre test dan post test tingkat kecemasan ibu hamil menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan p value 0.000 (<0.05) pada kelompok perlakuan dan 0.046 pada kelompok kontrol dan hasil uji perbandingan menggunakan uji mann withney menunjukkan hasil p value sebesar 0.003. Hal ini menunjukkan adanya penurunan skor pre test dan post test pada kelompok perlakuan dan adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.	Populasi, variable bebas, metode penelitian
2.	(Wardani et al., 2024) Pengaruh Metode <i>Butterfly Hug</i> terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan Normal	Jumlah sampel : 25 responden Variabel bebas : Pengaruh Metode <i>Butterfly Hug</i> Variabel terikat : Tingkat kecemasan pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan normal Metode penelitian: pre – eksperimental dengan pendekatan one group pre – post test design	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rerata tingkat kecemasan responden sebelum pemberian metode <i>butterfly hug</i> yaitu 19 (kecemasan sedang) dan sesudah pemberian metode nilai rerata turun menjadi 13.92 (kecemasan ringan). Hasil analisis uji Paired T Test diperoleh nilai p = 0.000 (<0.05) , artinya terdapat pengaruh metode <i>butterfly hug</i> terhadap perubahan tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan normal di ruang bersalin.	Populasi, variabel bebas, metode penelitian
3.	(Putri et al., 2023) Pengaruh Metode <i>Self Healing</i> Dengan Teknik <i>Butterfly Hug</i> terhadap Kecemasan Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesarea</i> Di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta	Jumlah sampel : 28 Responden Variabel bebas : Metode <i>Self Healing</i> dengan Teknik <i>Butterfly Hug</i> Variabel terikat : Kecemasan pasien <i>pre operasi section caesara</i>	Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan intervensi <i>butterfly hug</i> sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 17 responden (60,7%), setelah diberikan intervensi <i>butterfly hug</i> sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 14 responden	Populasi, variable bebas, metode penelitian

No.	Penulis serta Judul	Keterangan	Hasil Penelitian	Pembeda
		Metode penelitian: Kuantitatif, menggunakan desain penelitian Quasi Experiment pre test and post test without control	(50%). Berdasarkan hasil analisa dari uji Wilcoxon didapatkan p value 0,016, dimana p value $0,016 < 0,05$ sehingga terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian intervensi self healing dengan tehnik <i>butterfly hug</i> terhadap kecemasan pasien pre operasi section caesara di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Surakarta.	
4.	(Zalsa Dwi Ramdhani & Siti Rahma Soleman, 2023) Penerapan Teknik <i>Butterfly Hug</i> Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia Di Panti Usia Lanjut 'Aisyiyah Surakarta	Jumlah sampel : 2 Responden Variabel bebas : Teknik <i>Butterfly Hug</i> Variabel terikat : Menurunkan kecemasan pada lansia Metode penelitian: Desain deskriptif	Tingkat kecemasan sebelum dilakukan penerapan pada kedua responden termasuk dalam kategori kecemasan sedang dengan responden ke-1 skor 10 dan pada responden ke-2 skor 9, kemudian setelah dilakukan penerapan, tingkat kecemasan kedua responden menurun dalam kategori kecemasan ringan dengan responden ke-1 skor 3 dan responden ke-2 skor 4	Populasi, variable bebas, metode penelitian
5.	(Aulia et al., 2024) Pengaruh Terapi <i>Butterfly Hug</i> terhadap Tingkat Kecemasan pada Remaja	Jumlah sampel : 42 Responden Variabel bebas : Terapi <i>Butterfly Hug</i> Variabel terikat : Tingkat kecemasan remaja Metode penelitian: Desain quasiexperiment dengan satu kelompok pretest-posttest.	Hasil uji analisis didapatkan bahwa nilai p 0,000 ($p < 0,05$). Tindakan Terapi <i>Butterfly Hug</i> pada remaja memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasannya	Populasi, variabel bebas
6.	(Yusuf et al., 2022) Terapi Dzikir dalam Menurunkan Kecemasan pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Ketiga di Puskesmas Somba Opu	Jumlah sampel : 8 orang Variabel bebas : Terapi dzikir Variabel terikat : Kecemasan ibu hamil primigravida trimester III Metode penelitian: Quasi Eksperimen dengan desain the untreated control group design with dependent pretest	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa treatment terapi dzikir efektif dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester ketiga di Puskesmas Somba Opu. Hasil tersebut terlihat dari perbedaan yang signifikan setelah diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai $z = -2.309$, $p = 0,021$ ($p < 0,05$).	Variabel bebas, metode penelitian

No.	Penulis serta Judul	Keterangan	Hasil Penelitian	Pembeda
		and posttest samples using a double pretest		
7.	(Rora et al., 2023) Penurunan Kecemasan Ibu Hamil trimester Iii Dengan Edukasi Kesehatan Terapi Dzikir Di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2022	Jumlah sampel : 30 responden Variabel bebas : Edukasi Kesehatan terapi dzikir Variabel terikat : Kecemasan ibu hamil trimester III Metode penelitian: metode Quasiexperimental studies dengan pendekatan pre test and post test with control grup	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi terapi dzikir adalah sebesar 25.93 (3.88) dan setelah diberikan intervensi didapatkan tingkat kecemasan menurun dengan rata-rata tingkat kecemasan 20.93 (4.20) Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai p value 0,000. Dengan nilai p value $\leq \alpha$ 0,05 artinya ada perbedaan pada rata-rata skor sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi dzikir terhadap kecemasan ibu hami trimester III.	Populasi, variabel bebas, metode penelitian
8.	(Husnah & Ramayanti, 2023) Efektifitas Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil	Jumlah sampel : 30 orang Variabel bebas : Terapi dzikir Variabel terikat : Kecemasan Ibu Hamil Metode penelitian: studi quasi eksperimen dengan pendekatan non randomized pre test post test with control group	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada efektifitas terapi dzikir terhadap kecemasan dengan nilai p=0,000. Maka dari itu terapi dzikir memiliki efek ketenangan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil	Populasi, variabel bebas, metode penelitian

Kebaruan penelitian ini dari penelitian sebelumnya adalah terdapat pada perbedaan populasi yang di intervensikan pada ibu hamil primigravida trimester 3 dan juga terdapat pada intervensi yang sebelumnya belum terdapat penelitian tentang mengkombinasikan antara teknik *butterfly hug* dan terapi dzikir.