

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan yang terjadi akan mempengaruhi perubahan pada ibu, baik dari perubahan secara fisiologis maupun perubahan psikologis. Perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan akan mempengaruhi *mood swings* yaitu kondisi emosi yang berubah-ubah. Terutama pada Ibu primigravida sangat rentan mengalami gangguan psikologis, karena memiliki tingkat stressor yang tinggi dan menyebabkan gangguan kecemasan terjadi saat menjelang proses persalinan dan menghadapi kesiapan menjadi seorang ibu (Arwan et al., 2024). Gangguan psikolog yang terjadi pada kehamilan trimester ketiga disebabkan adanya peningkatan stresor yang tinggi sehingga bisa mempengaruhi kondisi pikiran, perasaan dan suasana hati yang menimbulkan gangguan kecemasan.

World Health Organization (2019) menyatakan bahwa sebanyak 12.230.142 ibu hamil diseluruh dunia mengalami masalah selama kehamilan trimester ketiga kehamilan dengan 30% yang mengalami gangguan kecemasan pada saat trimester ketiga menjelang persalinan. Persentase pada ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan mental di Negara Inggris mencapai 81%. Di Negara Perancis sekitar 7,9% ibu hamil primigravida yang

mengalami kecemasan selama kehamilan dan sekitar 11,8% ibu hamil mengalami depresi (Halil & Puspitasari, 2023). Angka kejadian kecemasan yang dilaporkan oleh WHO mengenai jumlah kasus kecemasan pada ibu hamil diseluruh dunia masih tinggi hal ini menggambarkan bahwa masalah ini rentan terjadi.

Kemenkes (2020) menyatakan bahwa cakupan angka kejadian gangguan kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 28,7% diantaranya pada ibu hamil yang mengalami gangguan kecemasan menjelang proses persalinan. Terutama di Pulau Jawa sekitar 36,7% ibu hamil trimester ketiga mengalami kecemasan menjelang proses persalinan (Pratama, 2024). Tingginya angka kecemasan pada ibu hamil menjadi fokus utama untuk mendapatkan penanganan di fasilitas kesehatan, karena akan menimbulkan dampak negatif dari kecemasan.

Kecemasan merupakan keadaan emosional tidak stabil yang menimbulkan kekhawatiran dan bisa mengganggu psikologis ibu hamil. Tanda dan gejala fisik yang muncul seperti jari tangan dingin, denyut jantung cepat, muncul keringat dingin, sakit kepala, nafsu makan menurun, sulit tidur, dan dada terasa sesak (Girianto, P.W.R, 2021). Kecemasan pada ibu hamil memerlukan penanganan karena ditinjau dari tanda dan gejala fisik yang dapat membahayakan diri sendiri dan janin yang dikandungnya.

Selama kehamilan trimester ketiga kecemasan akan semakin meningkat, karena terjadinya adaptasi psikologis menjelang proses persalinan

dan bisa disebabkan dari berbagai faktor, seperti ekspektasi terhadap persalinan, perubahan hormonal dan ketidakpastian terkait menjadi peran sebagai seorang ibu (Apriliani et al., 2022). Terutama pada ibu hamil primigravida akan mengalami ketakutan dan kecemasan yang tinggi karena ibu belum mendapatkan pengalaman dan pengetahuan tentang kehamilan sampai menjelang proses persalinan, ditambah dengan mitos-mitos atau cerita-cerita menakutkan tentang kehamilan dan proses persalinan yang didapat dari informasi orang lain (Avifurohmah et al., n.d.). Apabila tidak terkontrol pada periode ini akan berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janinnya, diantaranya bisa menyebabkan terjadinya rangsangan kontraksi rahim sehingga menimbulkan hiperemesis gravidarum dan akibatnya ibu akan mengalami peningkatan tekanan darah yang akan memicu terjadinya komplikasi seperti eklampsia, preeklampsia dan perdarahan (Hasliana, 2022). Penatalaksanaan kecemasan selama kehamilan dapat dilakukan melalui pendekatan terapi non-farmakologis.

Terapi *Butterfly hug* merupakan terapi non-farmakologis yang dilakukan untuk merelaksasikan ibu hamil saat mengalami kecemasan, teknik ini dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu hamil setelah mendapatkan edukasi dari perawat. Perawat memiliki peran penting dalam merawat ibu hamil yang mengalami kecemasan. Selain itu perawat juga dapat memberikan tindakan terapeutik dengan menjelaskan terapi *butterfly hug* seperti duduk menyilang, posisi telapak kaki saling menempel dan posisi tangan menyilang

memeluk tubuh, telapak tangan diletakkan pada bahu tepuk bahu secara perlahan sembari mengambil nafas perlahan, lalu hembuskan nafas secara perlahan, teknik ini bisa diiringi dengan musik yang tenang dan rileks.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri, (2023) didapatkan hasil dampak positif setelah dilakukan tindakan terapi *butterfly hug* terhadap kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan tingkat kecemasan dapat menurun. Pada penelitian Wardani V.K et al., (2024) menjelaskan bahwa pemberian terapi *butterfly hug* berpengaruh terhadap kecemasan pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Pada penelitian Simanjutak, L.J. et al, (2024) melakukan tindakan terapi *butterfly hug* selama 3 hari berturut-turut dengan waktu 10 menit didapatkan hasil adanya penurunan tingkat kecemasan. Terapi butterfly hug ini berfokus pada klien yang mengalami keecemasan dan bertujuan agar klien ibu hamil dapat mengontrol tingkat kecemasannya, sehingga tingkat kcemasannya dapat berkurang.

Puskesmas Palimanan merupakan Puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap. Puskesmas Palimanan berlokasi di Desa Palimanan Timur Kecamatan Palimanan. Wilayah kerja pelayanan meliputi wilayah Kecamatan Palimanan yang terdiri dari desa Palimanan Timur, Beberan, Cengkuang, Ciawi, Lungbenda, Pegagan dan Tegal karang. Berdasarkan data yang ada dalam Badan Pusat Statistik Kota Cirebon kunjungan ibu hamil pada tahun 2023 di puskesmas palimanan

sebanyak 634 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan rutin di Puskesmas Palimanan (BPS Kota Cirebon, 2024).

Berdasarkan hal tersebut, saya sebagai penulis tertarik melakukan studi kasus dengan perbandingan pada dua subjek diberikan intervensi yang sama yaitu terapi *butterfly hug*, sehingga penulis mengambil judul “Implementasi Pemberian Terapi *Butterfly Hug* Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III di UPTD Puskesmas Palimanan”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pelaksanaan Implementasi pemberian terapi *butterfly hug* terhadap ibu hamil Primigravida trimester III untuk mengurangi kecemasan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu menggambarkan implementasi pemberian terapi *butterfly hug* untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III.

1.3.2 Tujuan khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat:

- a. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi *butterfly hug* pada ibu hamil primigravida trimester III.

- b. Menggambarkan respon atau perubahan pada klien ibu hamil primigravida trimester III yang dilakukan tindakan terapi *butterfly hug*
- c. Menganalisis kesenjangan pada kedua klien ibu hamil primigravida trimester III yang dilakukan tindakan terapi *butterfly hug*

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta mengembangkan ilmu keperawatan dalam melakukan tindakan terapi *butterfly hug* pada ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan.

1.4.2 Manfaat Praktik

a) Bagi Penulis

Penulis dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta mengembangkan ilmu keperawatan dalam melakukan tindakan terapi *butterfly hug* pada ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan.

b) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada mahasiswa mengenai terapi *butterfly hug* pada ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan.

c) Manfaat Bagi Puskesmas

Diharapkan Puskesmas dapat meningkatkan pengembangan lebih lanjut dalam tindakan terapi *butterfly hug* pada ibu hamil primigravida trimester III yang mengalami kecemasan.

d) Manfaat Bagi Klien dan Keluarga

Klien maupun keluarga klien dapat memperoleh manfaat dan dapat mengaplikasikan tindakan terapi relaksasi *butterfly hug* pada ibu hamil saat mengalami kecemasan.