

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental ibu hamil merupakan komponen krusial dalam kesehatan maternal yang berdampak signifikan terhadap baik ibu maupun janin. Kecemasan yang menghantui ibu pada masa kehamilan sering kali tidak mendapatkan perhatian yang memadai dalam pelayanan kesehatan, padahal kondisi ini dapat memicu berbagai komplikasi, seperti kelahiran prematur, berat lahir rendah, serta gangguan perkembangan neurologis pada bayi (Field, 2017). Hal ini mendorong perlunya pendekatan preventif yang efektif untuk mendeteksi dan menangani kecemasan pada ibu hamil sejak dini.

Secara fisiologis, kecemasan berkelanjutan menyebabkan aktivasi berlebihan sistem stres, yaitu sistem hipotalamus-pituitari-adrenal (HPA), yang mengakibatkan peningkatan pelepasan kortisol dan adrenalin. Kondisi ini dapat mengganggu aliran darah plasenta serta menciptakan lingkungan intrauterin yang tidak stabil, yang berpotensi membahayakan pertumbuhan janin (Coussons-Read, 2013). Dengan demikian, mengelola kecemasan selama kehamilan bukan hanya soal kesejahteraan emosional, tetapi juga merupakan tindakan preventif terhadap komplikasi obstetrik.

Secara global, sekitar satu dari lima ibu mengalami perubahan status kesehatan jiwa selama kehamilan dan hingga satu tahun *pascapersalinan*. (Wang et al., 2021). Prevalensi depresi postpartum di negara berkembang

berkisar antara 2–74%, dengan angka tertinggi dilaporkan di Turki (Norhayati et al., 2015). Di kawasan Asia, prevalensi depresi postpartum berada pada rentang 26–85%. Di Indonesia, prevalensi masalah kesehatan jiwa pada ibu hamil sebesar 12,6% dan pada ibu *pascapersalinan* sebesar 10,1%. Prevalensi depresi selama kehamilan tercatat sebesar 7,9%, sedangkan pada masa postpartum sebesar 5,9%. Berdasarkan usia kehamilan, prevalensi depresi tertinggi terjadi pada trimester pertama sebesar 10,2%, diikuti trimester kedua sebesar 7,7% dan trimester ketiga sebesar 6,7% (Ariasih et al., 2024). Selain itu, wanita dengan kehamilan pertama (primipara) memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi pada trimester pertama, sedangkan wanita multipara cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi pada trimester ketiga (Teixeira et al., 2009). Masalah kesehatan psikologis pada ibu hamil juga menjadi perhatian penting di Indonesia, termasuk di Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dalam Isnawati 2022, sebanyak 798 dari 2.928 ibu hamil (27%) menunjukkan tanda gangguan psikologis berupa kecemasan (Isnawati, 2022).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, pada tahun 2024 tercatat 574 kasus gangguan kecemasan dan depresi yang ditangani di wilayah Kabupaten Kuningan. Dari jumlah tersebut, Puskesmas Lamepayung melaporkan sebanyak 34 kasus yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan, 2024). Tahun 2025 ditemukan satu kasus ibu hamil yang mengalami depresi berat dan memerlukan rujukan ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut. Hasil

evaluasi medis di rumah sakit kemudian menegaskan diagnosis skizofrenia pada ibu tersebut. Kondisi ini berlanjut hingga masa *pascapersalinan*, sehingga memerlukan pemantauan dan penatalaksanaan yang berkelanjutan oleh tenaga kesehatan terlatih. Data tersebut menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental pada ibu, termasuk selama masa kehamilan, masih menjadi permasalahan yang memerlukan perhatian dan upaya pencegahan sejak dini.

Sebagai upaya untuk memperoleh gambaran kondisi di lapangan, peneliti melakukan studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Lamapayung Kabupaten Kuningan pada bulan Februari 2026 melalui wawancara dengan petugas program kesehatan jiwa. Berdasarkan informasi yang diperoleh, dari 10 ibu hamil yang telah menjalani skrining menggunakan *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), ditemukan 4 ibu hamil yang mengalami kecemasan. Selain itu, petugas menyampaikan bahwa sebagian ibu hamil mengeluhkan kecemasan terkait proses persalinan, kondisi janin, serta perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kecemasan masih dialami oleh ibu hamil dan memerlukan upaya penanganan melalui intervensi yang aman, mudah dilakukan, serta dapat diterapkan sebagai bagian dari pelayanan kebidanan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan latihan pernapasan *Anuloma Viloma* di UPTD Puskesmas Lamapayung Kabupaten Kuningan.

Kecemasan dan gangguan mental yang tidak tertangani selama kehamilan dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu maupun janin. Ibu

hamil dengan gangguan mental berat berisiko mengalami gangguan tidur, hipertensi gestasional, hingga persalinan yang tidak efektif. Di sisi lain, janin berpotensi mengalami hambatan pertumbuhan intrauterin serta komplikasi *neonatal* setelah lahir (Field, 2017). Temuan kasus skizofrenia pada ibu hamil menunjukkan pentingnya skrining dini dan sistem rujukan yang responsif dalam pelayanan kesehatan maternal, terutama di tingkat pelayanan primer. Intervensi psikososial, pendampingan oleh kader kesehatan, serta kolaborasi lintas sektor sangat dibutuhkan untuk memastikan kesinambungan pengobatan dan dukungan sosial bagi ibu dan keluarga.

Dalam konteks intervensi nonfarmakologi, latihan pernapasan seperti *Anuloma Viloma* sebuah teknik pranayama dari yoga menjadi salah satu metode yang menjanjikan karena aman, praktis, dan mudah diakses. Teknik ini melibatkan pernapasan bergantian melalui kedua lubang hidung, yang secara ilmiah telah terbukti mampu menyeimbangkan sistem saraf otonom, meningkatkan aktivitas saraf parasimpatik, dan mempercepat relaksasi fisiologis (Brown & Gerbarg, 2009; Jerath et al., 2015). Banyak penelitian menunjukkan bahwa latihan ini mampu menurunkan tingkat kecemasan, tekanan darah, serta frekuensi detak jantung pada ibu hamil tanpa risiko samping (Akanksha et al., 2019; Gothe et al., 2016). Selain itu, manfaatnya juga dirasakan dalam peningkatan kualitas tidur dan konsentrasi, yang sering terganggu selama trimester ketiga kehamilan (Ghiya, 2017).

Di Indonesia, Kementerian Kesehatan telah mengimplementasikan program deteksi dini gangguan psikologis pada ibu hamil sebagai bagian dari

upaya penyediaan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang holistik. Sejalan dengan kebijakan tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan bahwa mulai tahun 2025 skrining kesehatan jiwa secara resmi menjadi bagian dari standar pelayanan Antenatal Care (ANC) komprehensif atau pelayanan 12T, yaitu pada komponen ke-12. Kebijakan ini menegaskan bahwa aspek kesehatan mental ibu hamil memiliki kedudukan yang sama pentingnya dengan pemeriksaan kesehatan fisik selama kehamilan, sehingga skrining kesehatan jiwa harus dilakukan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal sesuai indikasi. Implementasi kebijakan ini didukung oleh sistem informasi kesehatan, seperti Simkeswa (Sistem Informasi Kesehatan Jiwa), yang diterapkan di puskesmas sebagai wadah untuk mendokumentasikan data kesehatan jiwa ibu hamil secara sistematis dan terintegrasi. Dalam kerangka tersebut, instrumen seperti *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) telah diintegrasikan ke dalam sistem sebagai instrumen skrining kesehatan jiwa, sehingga deteksi dini kecemasan dan gangguan psikologis pada ibu hamil telah memiliki landasan kebijakan dan dukungan teknis yang kuat di tingkat pelayanan kesehatan primer. (Anindyajati, 2025).

Namun, meskipun infrastruktur pengukuran sudah tersedia, implementasi intervensi berbasis bukti seperti latihan pernapasan *Anuloma Viloma* masih belum merata atau tersosialisasi secara luas di lapangan. Banyak ibu hamil, terutama di wilayah pedesaan, belum mendapatkan akses terhadap intervensi nonfarmakologi yang efektif karena keterbatasan tenaga profesional, sarana, maupun edukasi publik. Oleh karena itu, dibutuhkan bukti empirik yang

kuat terkait efektivitas metode seperti *Anuloma Viloma* guna mendukung penguatan program pemerintah dalam pelayanan kesehatan ibu hamil di fasilitas kesehatan primer.

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kabupaten Kuningan, Jawa Barat, yang memiliki dinamika kesehatan dan karakteristik sosioekonomi yang representatif bagi wilayah pedesaan di Indonesia. Dalam penelitian ini, digunakan alat ukur kecemasan yang telah diakui secara nasional, yaitu *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), untuk mengukur tingkat kecemasan ibu hamil secara valid dan reliabel. Tujuan utama penelitian ini adalah mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan latihan pernapasan *Anuloma Viloma*. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program intervensi kesehatan mental berbasis komunitas yang terjangkau, berkelanjutan, serta sesuai dengan kondisi dan kebutuhan lokal.

Pendekatan ini sejalan dengan arahan pemerintah untuk mendorong pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan, dengan menekankan perlunya integrasi antara kebijakan kesehatan, inovasi intervensi, serta pemanfaatan alat ukur yang valid dan terintegrasi dalam sistem pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi akademik, tetapi juga memiliki nilai praktis yang tinggi dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan latihan pernapasan *Anuloma Viloma* di UPTD Puskesmas Lamelayung, Kabupaten Kuningan?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan latihan pernapasan *Anuloma Viloma* di UPTD Puskesmas Lamelayung Kabupaten Kuningan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan latihan pernapasan *Anuloma Viloma*.
- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah mengikuti latihan pernapasan *Anuloma Viloma*.
- c. Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dan setelah intervensi latihan pernapasan *Anuloma Viloma*.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mengkaji perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah diberikan latihan pernapasan *Anuloma Viloma* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam pelayanan kebidanan. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh tingginya kejadian kecemasan pada ibu hamil trimester III yang dapat berdampak terhadap kesehatan ibu dan

janin, sehingga diperlukan intervensi yang aman, mudah diterapkan, serta berpotensi membantu menurunkan tingkat kecemasan.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari sampai Mei 2026 di UPTD Puskesmas Lamepayung Kabupaten Kuningan. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III yang berdomisili di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lamepayung Kabupaten Kuningan dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III yang bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh rangkaian penelitian, sedangkan kriteria eksklusi meliputi ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan atau gangguan pernapasan yang dapat menghambat pelaksanaan latihan pernapasan.

Penelitian menggunakan desain pra-eksperimental dengan pendekatan *One Group Pretest–Posttest Design*. Tingkat kecemasan diukur menggunakan kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) sebagai instrumen skrining kesehatan mental ibu yang digunakan dalam pelayanan kesehatan ibu. Pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pemberian intervensi latihan pernapasan Anuloma Viloma, kemudian data dianalisis menggunakan uji *Paired Samples t-test* untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang kebidanan, khususnya dalam ranah intervensi

norfarmakologi untuk mengelola kecemasan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini juga diharapkan memberikan kontribusi ilmiah yang berarti mengenai efektivitas latihan pernapasan *Anuloma Viloma* sebagai salah satu teknik relaksasi yang dapat diterapkan dalam praktik kebidanan berbasis bukti (*evidence-based practice*). Selain itu, temuan penelitian ini dapat menjadi rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kesehatan psikologis ibu hamil, sehingga membuka peluang pengembangan ilmu dan praktik kebidanan yang lebih komprehensif dan kontekstual.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ibu hamil, penelitian ini diharapkan dapat memberikan metode norfarmakologi yang aman, mudah dipelajari, dan dapat dilakukan secara mandiri untuk mengurangi tingkat kecemasan selama masa kehamilan, khususnya pada trimester ketiga, serta menjelang persalinan. Latihan pernapasan *Anuloma Viloma* dapat menjadi alat pendukung yang bermanfaat dalam menjaga kesehatan mental dan kenyamanan ibu selama masa antenatal..
- b. Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai referensi dan dasar implementasi intervensi norfarmakologi yang efektif dalam asuhan kebidanan. Dengan adanya bukti empiris tentang manfaat latihan pernapasan ini, bidan dapat lebih percaya diri dalam mengintegrasikan teknik relaksasi sederhana ke

dalam pelayanan antenatal, sehingga memberikan pendekatan yang holistik dan berbasis bukti.

- c. Bagi Puskesmas, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengembangan program pelayanan *antenatal care* yang lebih komprehensif. Hasil temuan dapat mendukung inovasi jangka panjang dalam penerapan intervensi relaksasi berbasis bukti, seperti latihan pernapasan *Anuloma Viloma*, sebagai bagian dari standar pelayanan kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan kualitas asuhan dan kepuasan ibu hamil.