

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan *Continuity of care* merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI & AKB. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin, atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. Angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu selama kehamilan, persalinan, dan pasca kehamilan atau pemberiannya, namun bukan karena sebab yang berbeda seperti kecelakaan atau jatuh pada setiap 100.000 kelahiran hidup. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 menilai 800 wanita meninggal secara konsisten akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Sekitar 88% kematian ibu merupakan akibat komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan (WHO, 2018).

Setiap tahun diperkirakan 529.000 wanita di dunia meninggal sebagai akibat komplikasi yang timbul dari kehamilan, persalinan, nifas menurut data *World Health Organization* (WHO). Berdasarkan hasil *Survey Demografis Kesehatan Indonesia* (SDKI), angka kematian ibu AKI yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB yaitu 34 per 100 kelahiran hidup (SDKI, 2015).

Di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2016 setiap kehilangan 2 ibu dan 9 bayi akibat kematian tersebut. Adapun faktor penyebab tingginya AKI adalah Perdarahan 28%, Preeklamsi dan Eklamsi 24%, Infeksi 11%, Komplikasi Masa Puerpureum 8%, Abortus 5%, Partus lama 5%, Emboli Obstetrik 3%, lain-lain 11% (Kemenkes RI, 2016)

Asuhan kebidanan secara komprehensif mencakup salah satunya asuhan pada masa nifas. Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran Plasenta dan berakhir ketika alat-alat reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Prawirohardjo, 2015).

Pada masa ini, ibu nifas akan mengalami salah satunya adalah adaptasi psikologis yang mengakibatkan ibu nifas harus melakukan penyesuaian atau adaptasi terhadap kondisi yang dialami tersebut. Setiap orang mempunyai kekuatan atau ketahanan tertentu terhadap psikologis yang dialaminya. Ketahanan terhadap psikologis tersebut mengakibatkan perbedaan reaksi yang berbeda-beda pada setiap orang (Frilian E.M Bentelu, Rina kundre, Yolanda B. Bataha, 2015). Oleh karena itu, tidak semua ibu nifas dapat melewati adaptasi psikologis masa nifas dengan lancar. Ibu nifas bisa mengalami kecemasan pada masa adaptasi psikologis tersebut. Kecemasan yang terjadi salah satunya adalah kecemasan dalam menyusui (Frilian E.M Bentelu, Rina kundre, Yolanda B. Bataha, 2015).

Kecemasan juga dapat muncul ketika orang menghadapi pengalaman baru

seperti halnya yang terjadi pada ibu nifas primipara yang belum pernah berpengalaman melahirkan dan menyusui. Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan tingkat kecemasan dalam proses menyusui antara ibu primipara dan multipara yang menunjukkan skor tingkat kecemasan dalam proses menyusui yang dialami ibu primipara sebesar (78,37%) dengan rentang skor 68-92 sehingga tingkat kecemasan dalam proses menyusui yang dimiliki kelompok ibuprimipara berada pada kategori sedang, sedangkan skor tingkat kecemasan dalam proses menyusui yang dialami ibu multipara sebesar (69,70%) dengan rentan skor 58-80 sehingga tingkat kecemasan dalam proses menyusui yang dimiliki kelompok ibu multipara berada pada kategori ringan. Sehingga terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara skor kecemasan dalam proses menyusui pada ibu primipara dan multipara dengan hasil *significancy* (p) sebesar 0,000 ($p < 0,05$) (Frilian E.M Bentelu, Rina kundre, Yolanda B. Bataha, 2015).

Faktor yang dapat mempengaruhi dalam proses menyusui diantaranya disebabkan karena faktor psikologis, faktor sosial budaya, faktor fisik ibu, faktor petugas kesehatan, makanan ibu, berat badan lahir bayi, dan penggunaan alat kontrasepsi. Kelancaran dalam proses menyusui sangat dipengaruhi oleh oleh faktor psikologis seperti ibu merasa cemas. Perasaan cemas atau gugup yang dialami seorang ibu menyusui dapat menghambat produksi ASI. Lebih dari 80% kegagalan ibu menyusui dalam memberikan ASI adalah karena komponen mental atau faktor psikologis (Hardiani, R.S, 2017).

Proses menyusui dalam tubuh dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin

dan oksitosin. Prolaktin mempengaruhi pembentukan ASI, sedangkan oksitosin mempengaruhi interaksi pengeluaran ASI. Hormon oksitosin kadarnya sangat dipengaruhi oleh keadaan pikiran, perasaan senang, rasa dicintai, rasa aman, tenang, dan relaks. Jika kedua hormon ini bekerja dengan baik maka akan sangat mempengaruhi dalam kelancaran proses menyusui. Namun jika ibu mengalami kecemasan maka akan menghambat dalam proses menyusui. (Zulfikar Mardjun, 2019).

Dampak yang akan terjadi jika ibu nifas memiliki kecemasan dalam proses menyusui yaitu dapat menghambat hormon oksitosin yang ada didalam tubuh ibu, dimana hormon oksitosin merupakan hormon yang bekerja untuk mengeluarkan ASI. Jika ASI terhambat keluar maka akan memberikan dampak juga kepada bayi salah satunya berat badan bayi tidak kunjung naik bahkan cenderung mengalami penurunan, kondisi bayi terkesan lebih rewel dari biasanya, dan bahkan bisa mengalami dehidrasi dengan dilihat dari warna urin yang gelap (Zulfikar Mardjun, 2019)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu nifas dalam proses menyusui tersebut bisa dilakukan dengan beberapa terapi non farmakologi diantaranya dengan terapi suportif, terapi perilaku kognitif, terapi perilaku dan *hypnotherapy* (Gautam Shiv et al, 2017).

Dari beberapa teknik non farmakologi terapi *hypnotherapy* adalah teknik yang paling efektif untuk menurunkan kecemasan pada ibu nifas dalam proses menyusui dan untuk melancarkan proses menyusui. Karena terapi ini sangat

sederhana, mudah, aman, dan nyaman. Selain itu terapi ini juga dapat memberikan efek ketenangan bagi ibu (Toosi et al, 2014).

Penelitian terkait dengan pengaruh *hypnotherapy* terhadap kecemasan ibu nifas dalam proses menyusui juga sudah banyak dilakukan. Hasil penelitian yang disampaikan oleh Putriningrum, dkk (2015) bahwa pemberian *hypnotherapy* dapat menurunkan kecemasan dalam proses menyusui. (Putriningrum, dkk, 2015).

Hypnotherapy merupakan cabang ilmu psikologis yang mempelajari manfaat sugesti untuk mengatasi masalah pikiran, perasaan, dan perilaku, dengan pikiran bawah sadar. Oleh karena itu *hypnotherapy* teknik yang paling efektif dalam mengalihkan seseorang terhadap rasa kecemasan (Sehmawati, Anggita Septiyani Permatasari:2020)

Hypnotherapy pada penelitian ini ditujukan untuk ibu nifas primipara yang mengalami kecemasan pada saat proses menyusui agar tingkat kecemasan menurun. Ibu dapat relaks, tenang sehingga proses menyusui berlangsung dengan baik. Dilakukan pretest dengan cara membagikan kuisioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*) untuk menilai tingkat kecemasan, kemudian dilakukan asuhan *Hypnotherapy* selama 60 menit oleh peneliti dengan cara mengajarkan Teknik relaksasi dalam *hypnotherapy* kemudian mulai memberikan kalimat afirmasi positif yang diiringi dengan musik relaksasi klasik. Waktu pelaksanaannya dimulai sejak 3 jam postpartum. Dilakukan selama 5 hari satu kali dalam sehari. Kemudian setelah diberikan

intervensi *hypnotherapy* selama 5 hari tersebut dilakukan posttest untuk mengukur atau mengevaluasi tingkat kecemasannya dengan menggunakan alat ukur kecemasan HRS-A (*Hamilton Rating Scale For Anxiety*).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Ibrahim Adjie jumlah persalinan dan ibu nifas selama bulan Januari-Maret 2021 yaitu 90 dengan 35 adalah ibu primipara dan 55 adalah ibu multipara. Dalam wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti dengan beberapa ibu nifas, ditemukan bahwa 10 ibu nifas yang terdiri dari 5 ibu primipara dan 5 ibu multipara mengatakan mengalami kecemasan pada saat masa nifas, dengan berbagai alasan yaitu pada sebagian besar ibu primipara cemas yang dialami dikarenakan belum mempunyai pengalaman dalam hal merawat bayi seperti menyusui. Sedangkan beberapa ibu multipara mengatakan kecemasan yang dialami lebih terkait dengan sikap sikap saudara kandung terhadap bayi yang baru lahir.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Dengan Pemberian *Hypnotherapy* Terhadap Kecemasan Proses Menyusui dan Bayi baru lahir di Puskesmas Ibrahim Adjie Tahun 2021”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis merumuskan masalah pada penelitian yang berjudul “Bagaimanakah Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dengan Pemberian *Hypnotherapy* Terhadap kecemasan dalam proses menyusui dan Bayi Baru

lahir di Puskesmas Ibrahim Adjie?”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara continuity of care atau asuhan yang terintegrasi atau berkesinambungan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.Mengkaji data subjektif pada asuhan kebidanan ibu hamil,bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- 2.Mengkaji data objektif pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- 3.Mengkaji analisis yang ditegakan pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- 4.Mengkaji penatalaksanaan asuhan kebidanan pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir, dan KB.
- 5.Untuk mengetahui pengaruh *Hypnotherapy* terhadap kecemasan pada saat proses menyusui.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dari hasil penelitian dapat dijadikan bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan antenatal di Puskesmas Ibrahim adjie.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan bagi mahasiswa dan pihak yang berkepentingan melakukan penelitian lebih lanjut. Sehingga penelitian yang akan datang lebih baik lagi dan melengkapi bacaan

1.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai media pembelajaran untuk mengaplikasikan informasi yang didapat di bangku perkuliahan serta sebagai pembelajaran bagi peneliti dalam melakukan penelitian secara sistematis dan ilmiah.