

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan trimester III adalah kehamilan trimester terakhir pada kehamilan, pada periode ini pertumbuhan janin rentang waktu 29-42 minggu. Janin ibu sedang berada didalam tahap penyempurnaan untuk siap dilahirkan (Safitri & Triana, 2021). Kehamilan pada trimester III adalah fase penantian yang penuh dengan kewaspadaan. Pada periode ini ibu hamil mulai merasakan ketidaknyamanan fisik, kecemasan, kekhawatiran, sehingga muncul keinginan ibu hamil untuk banyak istirahat dan perasaan ambivalensi (Rustikayanti *et al.*, 2016).

Kecemasan merupakan ketegangan atau kekhawatiran yang timbul karena dirasakan akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumber sebagian tidak diketahui. Kecemasan pada kehamilan terjadi karena adanya perubahan hormonal dan psikis selama kehamilan yang akan mempermudah janin untuk tumbuh dan berkembang sampai melahirkan (Ardilah *et al.*, 2019). Pada masa kehamilan muncul kekhawatiran akan tumbuh kembang janin selama kehamilan, adanya kecemasan terhadap kesehatan badannya, takut akan rasa sakit pada waktu melahirkan dan perubahan pasca kehamilan yang dapat menimbulkan kecemasan pada kehamilan (Lilis *et al.*, 2021). Faktor biologis, psikologis, dan sosial yang berbeda setiap ibu hamil dapat memengaruhi kondisi kehamilannya. Oleh karena itu dalam memperlakukan klien satu dengan yang lainnya tidak dapat disamakan (Maharani & Fakhurrozi, 2014).

Menurut dari berbagai sumber pada tahun 2023, jumlah ibu hamil di seluruh dunia diperkirakan mencapai 130 juta orang setiap tahunnya. Namun, angka pasti untuk tahun 2023 belum dirinci secara spesifik oleh (WHO 2022). Menurut sumber data Kota Bandung pada 2023, jumlah ibu hamil di Jawa Barat

mencapai 907.364 orang (Kompas, 2023). Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN 2023), dr Hasto Wardoyo menyatakan, rata-rata jumlah ibu hamil di Indonesia sebanyak 4,8 juta orang setiap tahun. Angka Ibu Hamil menurut Dinkes Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 sebanyak 5.977 ribu orang. Angka Ibu Hamil di Puskesmas Mangkubumi pada tahun 2023 sebanyak 900 orang dan pada tahun 2024 jumlah Ibu Hamil sebanyak 343 orang. Sedangkan, Angka Ibu Hamil di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 sebanyak 575 Ibu hamil dan pada tahun 2024 jumlah Ibu Hamil di Puskesmas Urug sebanyak 65 Ibu hamil (Dinkes Tasikmalaya, 2023). Alasan mengapa melakukan penelitian di Puskesmas Urug karena peneliti sudah melakukan *pra survei* dengan berkunjung ke Puskesmas Urug dan Lokasi penelitian ini sesuai dengan karakter permasalahan yang peneliti angkat. Menurut *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) dan Kementerian Kesehatan tahun 2022 mencatat jumlah kematian ibu mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129, sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 masih dikisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup, dari seluruh ibu hamil di Indonesia dilaporkan mengalami kecemasan (Kemenkes, 2023).

Kecemasan pada saat hamil disebabkan oleh perubahan kadar hormon dalam tubuh. Perubahan kadar hormon saat hamil bisa berpengaruh pada kadar zat kimia di otak yang berperan pengaturan perasaan maka ibu hamil cenderung mudah cemas, gelisah dan khawatir. Pada masa kehamilan akan menyebabkan perubahan fisiologis maupun psikologis seorang ibu akibat perubahan estrogen dan progesteron, perubahan fisiologis pada sistem hormonal yang terjadi pada kehamilan akan memicu *mood swing* yaitu kondisi emosi yang sering berubah-ubah. Selain itu, masalah psikologis yang sering menyerang ibu hamil adalah kecemasan (Lilis *et al.*, 2021).

Berdasarkan data (WHO 2020) Kecemasan yang terjadi pada ibu hamil sebesar 10%. Kejadian angka kecemasan di Indonesia sendiri tercatat 28,7%.

Selama kehamilan, ibu hamil akan mengalami perubahan secara fisik dan psikologis. Perubahan psikologis dapat memengaruhi perilaku seksual pada ibu hamil misalnya dorongan seksual, pengalaman seksual, dan kesehatan tubuh. Perubahan psikologis pada masa kehamilan trimester III akan merasa tidak nyaman, merasa tubuhnya tidak menarik, khawatir bayi yang dilahirkan dalam keadaan tidak normal, dan khawatir akan keselamatannya. Selain itu, ibu hamil pada trimester III akan merasa kehilangan perhatian, libido menurun karena apabila melakukan hubungan seksual ibu hamil dapat mengkhawatirkan bisa membahayakan janin, keguguran, dan penurunan gairah seksual dapat membuat pasangan suami istri untuk tidak berhubungan seksual dimasa kehamilan, selama trimester III dorongan seksual menurun dan semakin besarnya perut dan fokus untuk persiapan melahirkan (Salsabila *et al.*, 2023).

Gangguan psikologis pada ibu hamil jika tidak segera ditangani maka akan berdampak negatif pada ibu dan janin, komplikasi pada kehamilan, tingkat kecemasan sangat berpengaruh terhadap ibu hamil dan janin didalam kandungan (Fauzy & Fourianalisyawati, 2016). Tingkat kecemasan yang rendah pada ibu hamil dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan sehingga secara tidak langsung bisa mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia, sedangkan tingkat kecemasan yang tinggi dapat memperberat komplikasi yang terjadi dan meningkatkan AKI dan AKB. Ibu hamil yang mengalami kecemasan akan meningkatkan resiko emosional pada ibu hamil (Handajani, 2021).

Kecemasan pada masa kehamilan mengakibatkan depresi *postpartum* akan berdampak persalinan prematur, gangguan perilaku terhadap anak (*Baby Blues*), dampak lain dari kecemasan pada ibu Trimester III akan mengakibatkan rangsangan kontraksi rahim, akibat dari kondisi tersebut akan memicu terjadinya preeklamsi, keguguran dan Kelahiran Berat Bayi Rendah (BBLR) (Bingan, 2019). Ketidakmampuan ibu hamil saat mengatasi masalah akan menyebabkan

mereka merasa gagal, kegagalan tersebut akan mengalami depresi dan kekhawatiran yang memicu adanya gangguan psikologis gangguan kecemasan. Kecemasan pada ibu hamil Trimester III ibu akan mulai memikirkan proses melahirkan serta kondisi bayi yang akan dilahirkan (Ranita *et al.*, 2016).

Faktor resiko penyebab timbulnya kecemasan pada ibu hamil adalah karakteristik ibu yang meliputi pendidikan, umur, status pekerjaan, faktor reproduksi kehamilan yang tidak diinginkan atau kehamilan yang tidak direncanakan, pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, status kesehatan ibu, hubungan ibu hamil dengan pasangan dan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu intervensi yang paling baik untuk membantu anggota keluarga yang mengalami kecemasan yang bertujuan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat (Ranita *et al.*, 2016) Hal ini sejalan dengan penelitian (Situmorang & Nurvinanda, 2023) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh Tingkat kecemasan ibu pada masa kehamilan trimester III.

Ketika ibu hamil merasakan kecemasan akan mengalami tanda-tanda seperti kegelisahan, banyak berkeringat, mudah marah atau tersinggung, merasa lemas, dan kesulitan bernapas. (Rudiyanti & Raidartiwi, 2018). Oleh karena itu banyak cara untuk mengontrol pola pernapasan dengan cara teknik non farmakologis yaitu dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam (*deep breathing exercise*) metode ini efektif untuk mengurangi kecemasan, sesak, mengurangi ketegangan otot, dan rasa jenuh (Azis *et al.*, 2020). Selain diberikan *deep breathing exercise* untuk mengatur pernafasan bisa melakukan secara bersamaan dengan teknik *butterfly hug* untuk dilakukan mediasi membantu memberikan efek rileks kepada tubuh. *Butterfly hug* (memeluk diri sendiri) merupakan salah satu teknik terapi yang memberikan saran kepada diri sendiri agar merasa lebih baik, metode *Butterfly hug* juga terbukti dapat meningkatkan kadar oksigen dalam darah dan dapat membuat kita lebih tenang dan efektif

memulihkan negatif dan traumatis (Pristianto *et al.*, 2022). Hal ini dibuktikan pada saat metode ini digunakan pada saat menolong korban yang selamat dari bencana alam di Meksiko tahun 1998 untuk mengurangi perasaan traumatis yang dialami. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh tingkat kecemasan ibu hamil trimester III terhadap kualitas tidur (Ardilah *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan penelitian dengan mengisi kuesioner ibu hamil trimester III pada tanggal 18-20 April 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Urug yang bertempat di beberapa Posyandu diantaranya Posyandu Sinarjaya, Posyandu Dahlia dan Posyandu Bidara. Sebanyak 10 orang ibu hamil mengalami kecemasan ditandai dengan khawatir terhadap proses persalinan, rasa sakit yang akan dialami serta ketakutan terhadap keselamatan diri dan bayi. Sedangkan yang 5 orang lainnya mengatakan tidak terlalu khawatir terhadap kehamilan dan proses persalinan nantinya. Jadi sebanyak 10 orang Dari 15 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan tingkat sedang sebelum dilakukan terapi *butterfly hug* untuk cara mengatasinya.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah ”Adakah pengaruh terapi *butterfly hug* terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Urug?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Terapi *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Urug.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III sebelum dilakukan terapi *Butterfly Hug* Di Wilayah Kerja Puskesmas Urug.

2. Mengidentifikasi gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III sesudah dilakukan terapi *Butterfly Hug* Di Wilayah Kerja Puskesmas Urug.
3. Mengidentifikasi pengaruh *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Urug.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretik

Dalam penelitian ini memberikan manfaat teoritis dan menjadi literature pada pengembangan ilmu keperawatan sesuai dengan masalah yang diteliti yaitu tentang pengaruh Terapi *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Urug.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai penelitian tentang pengaruh *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Urug.

2. Bagi Instusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi dosen dan mahasiswa mengenai pengaruh *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Urug.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai informasi bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan dan menerapkan kepada masyarakat tentang terapi *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Urug.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan untuk peneliti selanjutnya serta sebagai bahan acuan yang ingin meneliti mengenai terapi *Butterfly Hug* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Urug.