

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kehamilan adalah periode terjadi perubahan kondisi biologis wanita dengan perubahan psikologis dan terjadinya proses adaptasi terhadap pola hidup dan proses kehamilan (Muhtasor, 2013). Kehamilan adalah masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu/ 9 bulan 7 hari). Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu: trimester pertama mulai 0-14 minggu, trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan trimester ketiga mulai 28-42 minggu (Yuli, 2017).

Periode yang membutuhkan perhatian khusus adalah kelahiran selama trimester III. Perubahan fisik trimester III terkesan lebih kompleks dibandingkan trimester sebelumnya, kondisi kehamilan semakin membesar dan permasalahan yang muncul pada ibu hamil trimester III antara lain nyeri pada punggung bawah karena meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim, jumlah tidur menurun karena ibu sulit untuk tidur (insomnia). Ini dirasakan akibat dari peningkatan kecemasan dan ketidaknyamanan fisik ini (Maya, 2008).

Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas penyebabnya dan tidak didukung oleh situasi kecemasan, dan kecemasan juga dapat dirasakan oleh semua orang jika orang tersebut mengalami tekanan dan perasaan yang mendalam yang menyebabkan masalah psikologis dan dalam

jangka lama. (Shodiqoh, 2014). Kecemasan adalah suatu kekhawatiran yang tidak jelas, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik (Stuart, 2013).

Kecemasan pada kehamilan dapat timbul pada trimester ketiga sampai persalinan, dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas berbagai hal seperti normal atau tidak normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan nanti dan sebagainya (Usman, 2016). Semakin dekatnya jadwal persalinan terutama pada kehamilan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas atau takut karna kehamilan merupakan pengalaman yang baru (Maimunah, 2009).

Kecemasan berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhannya, melemahkan kontraksi otot Rahim dan lain-lain. Dampak tersebut dapat membahayakan ibu dan janin. (Novitasari, 2013). Selain dampak pada proses persalinan, pada ibu hamil juga dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Kecemasan pada trimester ketiga dapat menurunan berat lahir dan peningkatan aktifitas HHA (Hipotalamus-Hipofisi-Adrenal) yang menyebabkan perubahan produksi rusaknya hormon steroid dan perilaku Social. Selain itu, kecemasan pada saat kehamilan berkaitan dengan masalah emosional, gangguan hiperaktifitas, desentralisasi dan gangguan perkembangan kognitif pada anak (Shahhosseini, dkk, 2015).

Data WHO (2013) menunjukan kecemasan ibu yang mengalami kehamilan dibagi menjadi wanita tidak hamil, masa kehamilan, dan pasca persalinan. Kurang lebih kecemasan dialami oleh wanita tidak hamil sebanyak 5%, selama masa kehamilan 15,6% dan pada ibu pasca persalinan 19,8%. Beberapa negara berkembang di dunia berisiko tinggi terjadi gangguan psikologis pada ibu hamil diantaranya Ethiopia, Nigeria, Sanegala, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe. Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Prancis sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil 11,8% mengalami depresi selama hamil dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi. Menurut Depkes RI, angka terjadi kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000 sebanyak 107.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil menjelang proses persalinan. Sedangkan penelitian yang dilakukan di Jawa Tengah di dapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan (Hasim, 2018).

Salah satu indikator tingkat kesehatan yang penting dan tantangan bagi bangsa Indonesia adalah masih tingginya tingkat kematian ibu (AKI). Indonesia menjadi negara kedua paling banyak dengan angka kematian ibu tahun 2010 dibandingkan dengan negara-negara Asia lainnya yaitu dengan jumlah AKI 220, negara Timur Leste menjadi negara yang paling banyak AKI dengan jumlah 300, kemudian negara Myanmar jumlah AKI 200, India 200, Philipina 99, Vietnam 59, Thailand 48, China 37, Malaysia 29, Brunei

Darusalam 24, Korea Selatan 16, Jepang 5, Singapore 3 AKI (Profil Kesehatan Indonesia, 2014).

Ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah kecemasan diantaranya adalah farmakologi dan non-farmakologi. Farmakologi salah satunya obat anti ansietas yaitu *Benzodiazepine* dan non-farmakologi adalah relaksasi progresif yaitu yoga, relaksasi pernapasan, meditasi, visualisasi, hipnoterapi dan terapi komplementer. menurut Widyatuti (2008), terapi komplementer ini dibagi menjadi invasif dan non-invasif. Terapi komplementer invasif diantaranya akupuntur dan *cupping* (bekam basah) yang menggunakan jarum dalam pengobatannya. Sedangkan non-invasif seperti energi, terapi sentuhan modalitas : akupresur, pijat bayi, refleksi, reiki, *rolfing*, hipnoterapi dan terapi lainnya.

Ada salah satu cara sederhana non-farmakologi untuk bisa mengurangi kecemasan yaitu dengan cara terapi komplementer dengan pengembangan antara akupuntur dan akupresur yaitu terapi *EFT*. Terapi tersebut adalah terapi yang sangat mudah untuk dilakukan dan tidak perlu menggunakan jarum dalam proses terapinya. Dalam praktiknya, *EFT* membebaskan emosi dengan cara mengetuk ringan dua ujung jari pada daerah tertentu dibagian tubuh ketukan-ketukan tersebut bertujuan untuk menyeimbangkan energi meridian dalam tubuh ketika terjadi gejala-gejala kemunduran tubuh fisik dan emosional yang terganggu. Ketukan pada titik meridian mengirimkan energi kinetis pada energi sistem dan membebaskan aliran energi yang terhambat (Craig, 1991).

*EFT* memiliki keunggulan lainnya daripada terapi komplementer lainnya diantaranya adalah : Metode *EFT* sangat mudah dilakukan karena hanya mengetuk ringan pada daerah meridian, *EFT* juga hampir tidak memiliki efek samping, landasan penyembuhan *EFT* adalah keyakinan yang kuat dengan menyandarkan semuanya kepada tuhan melalui do'a yang merupakan energi spiritual yang akan memunculkan mukjizat kesembuhan, di dalam *EFT* hanya menggunakan 10-18 titik energi meridian, ketika melakukan *EFT* Craig hanya mengajak pasiennya untuk bercakap-cakap, mempersilahkan pasiennya untuk mencerahkan apa yang sedang dirasakannya tidak menanyakan dengan detail permasalahan yang dialami pasien, pengaruh penyembuhan menggunakan *EFT* dirasakan dengan cepat dan teknik *EFT* tidak perlu sempurna tidak mengharuskan mengetuk persis pada titik-titik yang semestinya (Craig, 1991).

*EFT* dapat mempengaruhi otak, sistem neurologi, kejadian stres, neurotransmitter seperti serotonin dan dopamin, hormon stres seperti kortisol. *EFT* hampir tidak memiliki efek samping dan aman untuk dilakukan. Selain itu tekniknya pun sangat mudah untuk dipelajari sendiri dengan memanfaatkan 12 titik meridian atau pusat energi tubuh. Kemudahan yang didapatkan memungkinkan mengatasi berbagai masalah emosional hanya dengan menggunakan ketukan ringan pada ujung jari (*tapping*) dan stimulasi pikiran, yang dapat menimbulkan efek pada emosional maupun fisik (Craig, 1991).

Beberapa penelitian menunjukan adanya pengaruh *EFT* dalam mengatasi kecemasan. Dikutip dari beberapa jurnal yang telah di teliti diantanya adalah : Hasil penelitian dari Wani Widya, dkk (2014) “*Emotional Freedom Techniques (EFT)* dan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani *Percutaneus Coronary Intervention (PCI)*” menunjukan adanya pengaruh *Emotional Freedom Techniques* yang bermakna antara sebelum dan sesudah intervensi *EFT* ( $p<0.05$ ) dan terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok *control* ( $p<0.05$ ) *EFT* dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang akan melakukan *Percutaneus Coronary Intervention (PCI)*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Santi Fitria Ningsih, dkk (2015) “*Efektivitas terapi Emotional Freedom Technique (EFT)* terhadap kecemasan pasien kanker payudara stadium II dan III”. penelitian kemudian membandingkan hasil post test antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji independent T-Test dipeloleh hasil nilai *P Value* 0.005 ( $P<0.05$ ). Jadi dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *EFT* efektif dalam penurunan skor kecemasan pasien kanker payudara stadium 2 dan 3.

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kalijati menaungi 10 desa, terdapat 1.503 kehamilan di bulan januari - februari 2020, terdapat 2 desa yang data kehamilannya tinggi. Desa Kalijati Timur terdapat 235 ibu hamil dengan K4-80 ibu hamil sekitar 19,57%, Kalijati Barat terdapat 311 ibu hamil dengan k4-61 ibu hamil sekitar 14,15%, di Puskesmas Kalijati dan dari hasil wawancara yang telah dilakukan kepada ibu hamil primigravida

trimester 3 kunjungan ke-3 dan ke-4 ada 5 ibu hamil yang di wawancara, para ibu hamil saat di wawancara terlihat wajah ibu mengerutkan dahi, mata keatas seolah membayangkan sesuatu, ibu terlihat bingung saat ditanya ibu menjawab dengan terbata-bata dan ibu mengatakan bahwa dirinya sulit tidur dikarenakan ibu memikirkan salah satunya bagaimana proses persalinan yang akan ibu hadapi. Hasil wawancara ke ibu bidan yang ada di puskesmas pagaden ternyata pernah terdapat masalah abortus di puskesmas ini salah satunya akibat hamil di bawah umur. Tindakan yang dilakukan untuk ibu hamil di puskesmas ini dengan konseling yang dilakukan oleh para bidan dan hanya di berikan obat vitamin dan tambah darah dan diberi biscuit dan susu untuk ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa jurnal, pengaruh *EFT* mampu mengatasi masalah-masalah yang berhubungan dengan fisik maupun psikologis, seperti menangani nyeri, kecemasan, depresi, kecanduan atau berbagai emosi negatif lainnya. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut penelitian dengan judul **“Pengaruh *Emotional Freedom Techniques (EFT)* Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III”**.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah yang hendak di teliti adalah “apakah ada pengaruh *Emotional Freedom Technique (EFT)* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III berdasarkan hasil *literature review*?”

### **1.3 Tujuan penelitian**

Untuk mengetahui hasil-hasil penelitian terkait pengaruh EFT terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III.

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan dan memperkaya keperawatan khususnya dalam bidang terapi komplementer, serta menjadi bahan pustaka dan pengembangan teknik *EFT* bagi peneliti lain dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Peneliti**

Dengan penelitian ini diharapkan peneliti dapat lebih memahami tentang pemberian *Emotional Freedom Technique* (*EFT*) terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III.

##### **b. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi pembelajaran bagi mahasiswa lainnya untuk lebih memahami penelitian dengan menggunakan jenis penelitian *literature review*.