

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan (ansietas) pada ibu hamil meningkat menjelang akhir kehamilan, sebagian besar karena takut melahirkan dan nyeri persalinan, ketakutan dan kecemasan selama kehamilan dan persalinan dapat menyebabkan masalah seperti persalinan pre matur dan berat badan lahir rendah. Ketakutan atau kecemasan selama kehamilan dimanifestasikan sebagai kecemasan akan mengalami keguguran, cemas kelainan janin, dan cemas tidak menjadi ibu yang baik. Kurangnya pengetahuan dan kecemasan yang tidak diketahui selama kehamilan dan persalinan membuat para ibu cemas dan takut. Takut, cemas, dan depresi terkait dengan masalah seperti persalinan prematur dan berat badan lahir rendah (Hasim, 2018).

Ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya sehingga dapat mengancam keamanan individu tersebut. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dapat meliputi kesulitan untuk dapat beristirahat atau sering merasa gelisah, kesulitan untuk berkonsentrasi, irritability, perasaan tegang yang berlebihan, gangguan tidur, semuanya dapat diakibatkan karena kecemasan yang berlebihan (Adabiyah & Aizah, 2022).

Ansietas juga merupakan salah satu dampak psikologis dari masalah gangguan mental emosional. Gangguan mental emosional merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami perubahan emosional yang akan dapat berkembang menjadi keadaan patologis apabila terus berlanjut, sehingga perlu antisipasi agar kesehatan jiwa. Kecemasan selama kehamilan terkait dengan depresi postpartum dan juga lemahnya ikatan (bonding) dengan bayi, Cemas selama kehamilan juga meningkatkan resiko keterlambatan perkembangan

motorik dan mental janin, serta dapat menyebabkan colic pada bayi baru lahir (Dwi Prastika, 2019).

Ansietas merupakan keadaan psikiatri yang paling sering ditemukan di seluruh dunia. Respon yang muncul saat individu mengalami ansietas, antara lain: khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang, gangguan pola tidur, mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan somatik (rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak napas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala). Kehamilan adalah proses alamiah yang dialami oleh setiap wanita dalam siklus reproduksi. Kehamilan dimulai dari konsepsi dan berakhir dengan permulaan persalinan, masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnyajanin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Dhitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan itu sendiri dikelompokkan menjadi III Trimester yaitu Trimester I (0-12 minggu), Trimester II (13-27 minggu), Trimester III (28- 40 minggu). Kehamilan diikuti oleh perkembangan janin dalam rahim disertai dengan berbagai mekanisme sehingga menimbulkan perubahan fisiologis maupun psikologis. (Yulia Susant, 2018).

Kehamilan Trimester I bagi seorang ibu (primigravida) merupakan salah satu periode krisis dalam kehidupannya. (Dwi Prastika,2017). Primigravida sering memiliki pikiran yang mengganggu, sebagai pengembangan reaksi kecemasan terhadap cerita yang diperolehnya. Hal itu menyebabkan muncul ketakutan ketakutan pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman bersalin. Ibu hamil menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan I ingin lari dari kenyataan hidup. Trimester II sekitar 70% dari ibu hamil mengalami sakit pinggang low back pain (LBP) yang mungkin terjadi sejak awal Trimester

terutama pada trimester II, ketidaknyamanan trimester II antara lain: ngidam, keputihan, rasa mual-muntah, pusing, sakit kepala dan kelelahan dan insomnia. pada trimester II merasa sudah baik dan terbebas dari rasa ketidaknyamanan yang telah dialami pada trimester I Trimester III (28-40 minggu), kecemasan terjadi menjelang persalinan ibu primigravida akan muncul. Pada periode trimester ketiga timbul sindroma persalinan (childbirth syndrome), sindrom persalinan ini menimbulkan rasa cemas seperti apakah proses persalinan akan berjalan dengan selamat baik bagi janin maupun bagi dirinya. Kondisi ini dapat menimbulkan perasaan takut melahirkan, cemas, sedih, stress dan depresi yang menambah beban bagi perempuan hamil. Ketika ibu merasa sangat cemas menghadapi persalinan, secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, akibatnya saat persalinan nanti persepsi nyeri semakin meningkat, Kecemasan yang terjadi secara terus menerus pada ibu hamil berdampak pada bayi maupun ibu hamil seperti plasenta, berat badan lahir rendah, dan prematuritas. Ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan akan meningkatkan resiko ketidakseimbangan emosional ibu setelah melahirkan (Sri Wulandari, 2021).

Pada tahun 2019 World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa sekitar 12.230.142 ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah selama trimester ketiga kehamilan, dengan 30% mengalami masalah kecemasan saat melahirkan. Prevalensi kecemasan pada ibu hamil diperkirakan antara 7-20% di negara maju sementara pada negara berkembang dilaporkan 20% atau lebih, di Indonesia sendiri, dilaporkan 28,7% yang mengalami kecemasan pada ibu hamil trimester 3 (Siallagan, 2020). Berdasarkan Survei pendahuluan yang diperoleh dari rekam medik Dinas Kesehatan Kabupaten Tapanuli Tengah jumlah ibu hamil pada tahun 2023 berjumlah 8.201 jiwa (Rekam Medik Dinas Kesehatan, 2024).

Berdasarkan survei pendahuluan yang diperoleh dari Indonesia jumlah ibu hamil mencapai 57,7% (Yuliani & Aini, 2020). Berdasarkan profil dinas kesehatan

data ibu hamil di provinsi sumatera utara pada tahun 2023 berjumlah 2.58388 jiwa.

Gangguan cemas pada ibu hamil terjadi sekitar 30,5%, Gejala cemas yang timbul berbeda tiap individu. Gejala cemas dapat berupa gelisah, pusing, jantung berdebar, gemetaran dan lain sebagainya. Salah satu sumber stresor kecemasan adalah kehamilan, terutama pada ibu yang labil jiwanya kecemasan pada ibu hamil dapat timbulnya khususnya pada trimester 3 kehamilan hingga saat persalinan dimana pada periode ini ibu hamil merasa cemas terhadap berbagai hal seperti normal atau tidak banyinya normal bayinya lahir, nyeri yang akan dirasakan dan sebagainya (Sarkhel, 2020).

Pada ibu hamil relaksasi dapat menurunkan kecemasan dalam persalinan. Relaksasi juga dapat dikombinasikan dengan metode yang melibatkan proses kognisi seperti psikoedukasi identifikasi pikiran, perasaan, dan perilaku. Relaksasi merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menangani kecemasan.

Teknik relaksasi dalam penelitian ini adalah teknik terapi relaksasi nafas dalam adalah salah satu bentuk terapi berupa pemberian instruksi kepada seseorang untuk menutup mata dan berkonsentrasi pada pernafasan sehingga akan tercipta keadaan yang nyaman dan tenang, serta memberikan instruksi berupa gerakan gerakan mulai dari kepala sampai kaki yang tersusun secara sistematis untuk melatih otot menjadi rileks. Otot yang dilatih antara lain otot lengan, tangan, bahu, leher, wajah, perut, dan kaki. Mengendurnya otot-otot tubuh yang tegang menjadi rileks (santai) akan tercipta suasana perasaan yang tenang dan nyaman. Perasaan yang tenang dan nyaman akan menopang lahirnya pola pikir dan tingkah laku yang positif, normal, dan terkontrol (Suyono, 2019).

Salah satu tehnik relaksasi adalah nafas dalam. Teknik Pernapasan dalam ini mampu dilakukan secara mandiri karena tidak memiliki efek samping, mudah dilaksanakan dan tidak memerlukan banyak waktu serta biaya. Saat melakukan teknik relaksasi napas dalam, ibu hanya perlu menempatkan tubuhnya senyaman mungkin dan kemudian melakukan relaksasi napas dalam dengan frekuensi 6 pernapasan yang lambat dan berirama. (Suyono, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Dalam Menghadapi Persalinan Di Desa Sipan Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan di desa sipan kecamatan sarudik kabupaten tapanuli tengah.

1.3.Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester iii dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan pada tahun 2024?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada ibu hamul trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan di desa sipan kecamatan sarudik kabupaten tapanuli tengah tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk melakukan pengkajian keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan di desa sipan kecamatan sarudik kabupaten Tapanuli Tengah.
2. Untuk menetapkan diagnose keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan di desa sipan kecamatan sarudik kabupaten tapanuli tengah.
3. Untuk menyusun perencanaan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan di desa sipan kecamatan sarudik kabupaten tapanuli tengah.
4. Untuk melakukan tindakan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan di desa sipan kecamatan sarudik kabupaten tapanuli tengah.
5. Untuk melakukan evaluasi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan di desa sipan kecamatan sarudik kabupaten tapanuli tengah.
6. Untuk melakukan dokumentasi keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan di desa sipan kecamatan sarudik kabupaten tapanuli tengah.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menanbah pengetahuan pada ibu hamil trimester III dengan masalah keperawatan ansietas dalam menghadapi persalinan sehingga dapat menurunkan kecemasan yang dialami pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Memperoleh pengetahuan dan wawasan tentang faktor yang mempengaruhi kecemasan dan yang mempengaruhi kesiapan ibu hamil dalam menghadapi persalinan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian dapat bermanfaat dan sebagai pengembangan ilmu keperawatan, serta berguna sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang akan dilakukan oleh pihak insitusi yang terkait khususnya dalam bidang keperawatan meternitas.

3. Bagi Tempat Pendidikan

Untuk meningkatkan upaya preventif dalam menangani kecemasan ibu hamil menghadap persalinan.

BAB 2