

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh wanita sebagai bagian dari fungsi reproduksi. Periode kehamilan dimulai dari setelah konsepsi sampai saat janin dilahirkan. Perhitungan awal kehamilan menggunakan tanggal pertama haid terakhir dan jangka waktu hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) (Yanti *et al.*, 2021). Masa kehamilan mungkin dianggap sebagai salah satu momen tersulit dalam hidup sebagian wanita. Selama masa ini, ibu hamil mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis yang signifikan (Marsanda & Fitriahari, 2023).

Trimester ketiga kehamilan adalah tahap akhir sebelum persalinan, dimana ibu mengalami peningkatan berat badan janin, tekanan pada organ tubuh, serta berbagai ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, sulit tidur, dan sering buang air kecil. Selain perubahan fisik, trimester ini juga sering memicu kekhawatiran akan proses persalinan, kesehatan janin, serta kesiapan menjadi orang tua (Liawati & Ima, 2020). Penelitian Usman *et al* (2019) menunjukkan bahwa kecemasan dan kekhawatiran pada trimester III lebih menonjol dibandingkan dengan trimester sebelumnya. Pada periode ini, para ibu mulai membayangkan situasi persalinan yang mungkin menegangkan, merasakan kekhawatiran terkait rasa sakit yang akan mereka alami, bahkan mungkin khawatir terhadap kemungkinan kematian saat

melahirkan. Oleh karena itu, trimester III menjadi salah satu masa paling rentan terhadap gangguan psikologis seperti kecemasan.

Primigravida, atau ibu yang baru pertama kali hamil, cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan multigravida. Kecenderungan ini terjadi karena primigravida menghadapi ketidakpastian terkait proses persalinan dan tidak memiliki pengalaman sebelumnya dalam melahirkan sehingga muncul ketidakpastian terhadap proses kehamilan dan persalinan, serta tekanan sosial dan budaya yang mungkin dihadapi (Liawati & Ima, 2020). Ibu primigravida mengetahui tanda persalinan dan proses persalinan hanya dari buku yang dibaca atau keluarga yang memberi nasihat seperti bagaimana nyeri persalinan, maupun dari tenaga kesehatan yang memberi konseling saat kehamilan. Mereka belum mengetahui cara membedakan antara kontraksi rahim saat persalinan dengan kontraksi palsu. Jika informasi yang didapat kurang tepat, maka kemungkinan dapat meningkatkan kecemasan ibu (Liawati & Ima, 2020).

Selama fase pertumbuhan janin, terjadi peningkatan hormon yang dihasilkan oleh plasenta. Seluruh sistem tubuh ibu hamil mengalami perubahan yang signifikan. Tubuh ibu hamil harus menyesuaikan diri dengan perubahan ini. Setyaningsih, E (2022) menggambarkan perubahan fisik dan psikologis yang terjadi selama trimester ketiga kehamilan, yaitu perubahan berat badan dan bentuk tubuh. Selain itu, karena uterus membesar dan sendi panggul mengendur, ibu mengalami nyeri pinggang dan ketidaknyamanan. Perubahan ini dapat membuat ibu tidak percaya diri, membuat mereka takut akan mempermalukan diri sendiri,

membuat mereka belum terbiasa dengan bentuk tubuh baru mereka, atau membuat mereka takut diolok-olok orang lain. Selain itu, ibu juga bisa mengalami perubahan psikologis seperti perasaan khawatir tentang keadaan bayinya di mana bayinya dapat lahir sewaktu-waktu dan merasa khawatir atau takut kalau bayi yang akan dilahirkannya tidak normal. Seorang ibu juga mulai takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan terjadi selama persalinan (Sa'adah *et al.*, 2024).

Ketidaktahuan dan ketidakpastian ini dapat memicu rasa takut berlebihan, terutama menjelang waktu persalinan. Ketidaksiapan ibu dalam menghadapi perubahan selama kehamilan, baik secara fisik maupun emosional, dapat memperburuk kondisi psikologis (Garcia, J. C *et al.*, 2023). Kurangnya dukungan emosional, informasi, dan keterampilan koping menyebabkan ibu merasa tidak mampu menghadapi perubahan yang terjadi. Akibatnya, ibu menjadi lebih rentan mengalami tekanan mental, termasuk perasaan tidak aman, ragu-ragu, dan khawatir terhadap masa depan (Garcia, J. C *et al.*, 2023). Salah satu manifestasi umum dari ketidaksiapan ini adalah munculnya kecemasan. Ibu hamil, khususnya primigravida pada trimester III, sering kali merasa khawatir berlebihan mengenai kesehatan janin, kemampuan melahirkan, serta kesiapan menjadi orang tua. Jika tidak ditangani dengan tepat, kecemasan ini dapat berdampak pada kesejahteraan ibu dan janin (Puspitasari & Wahyuntari, 2020).

Kecemasan akan berdampak negatif pada ibu hamil sepanjang masa kehamilan hingga persalinan, termasuk menghambat pertumbuhan janin dan melemahkan kontraksi otot rahim (Liawati & Ima, 2020). Menurut Liawati & Ima

(2020) situasi ini dapat menyebabkan perubahan besar dalam hal fisik dan mental. Ibu hamil dapat mengalami rasa sakit yang berlebihan selama proses persalinan karena ketakutan dan kecemasan. Ibu yang mengalami rasa sakit yang intens dapat mengganggu proses persalinan dan membuat persalinan berlangsung lebih lama. Jika kecemasan dan kekhawatiran ibu hamil tidak ditangani dengan serius, dapat membahayakan kesehatan fisik dan mental ibu dan janin (Sa'adah *et al.*, 2024).

Simanjuntak (2018) dalam (Sari, 2022) menyatakan bahwa kelahiran bayi prematur dan kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) juga merupakan dampak negatif dari kecemasan. Kecemasan pada ibu hamil akan bertambah besar ketika jadwal persalinan semakin dekat. Beberapa hal yang menyebabkan kecemasan selama proses persalinan yaitu terkait bagaimana perjalanan proses persalinan, bagaimana kondisi janin dan berhasil atau tidak proses persalinan yang akan dijalani (Liawati & Ima, 2020).

Data *World Health Organization* menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami kecemasan selama kehamilan sebesar 10%, dan meningkat menjadi 13% ketika menjelang persalinan (WHO, 2023). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami kecemasan sekitar 43,3% dan yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan sekitar 48,7% (Kemenkes RI, 2022). Di Sumatera Barat, Khususnya Kota Padang telah dilakukan penelitian sebelumnya dan didapatkan bahwa dari 73 ibu hamil trimester III yang diteliti, 63% mengalami kecemasan ringan dan 37% mengalami kecemasan sedang. Faktor-faktor yang

signifikan berhubungan dengan tingkat kecemasan meliputi usia, pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan (Wahyuni *et al.*, 2022).

Tingkat kecemasan juga lebih tinggi dialami pada ibu yang belum mempersiapkan diri secara memadai untuk persalinan. Hal ini diperparah oleh fluktuasi hormonal yang dapat menciptakan ketidakstabilan emosional dan mental (Sa'adah *et al.*, 2024). Hal ini sesuai dengan penelitian Liawati & Ima (2020) yang menyatakan bahwa dari 4 orang ibu nullipara, 8 orang ibu primipara, dan 4 orang ibu multipara didapatkan hasil ibu yang mengalami cemas ringan antara lain, 4 orang ibu nullipara (25%), 8 orang ibu primipara (50%), dan 4 orang ibu multipara (25%). Sedangkan cemas sedang dialami oleh 12 orang ibu nullipara (100%) dan cemas berat dialami oleh 2 orang ibu nullipara (100%). Ibu primipara sebagian besar mengalami cemas ringan karena ibu sudah ada gambaran atau pengalaman persalinan walaupun baru 1 kali melahirkan. Ibu hamil multipara memiliki bekal dalam menghadapi persalinan, yaitu pengalaman persalinan sebelumnya. Mereka lebih mengetahui bagaimana tanda persalinan yang sebenarnya sehingga lebih mengerti pula bagaimana proses persalinan itu berjalan (Liawati & Ima, 2020).

Oleh karena itu, ibu hamil, terutama yang mengalami kehamilan pertama kali, lebih rentan terhadap perasaan panik, kecemasan yang mudah tersulut, sensitivitas yang meningkat, mudah terpengaruh, respons cepat marah, dan reaksi tidak rasional. Penanganan kecemasan atau ansietas dapat melibatkan berbagai metode, termasuk terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi merupakan upaya pengobatan yang menggunakan agen kimia aktif

untuk mencapai efek terapeutik, dengan memperhatikan dosis, durasi, dan cara pemberian yang sesuai (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan terapi nonfarmakologi merupakan upaya keperawatan yang bertujuan mengurangi keluhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien tanpa menggunakan obat, tetapi dengan pendekatan fisik, emosional, atau spiritual (Kemenkes RI, 2019).

Mind Body Therapy (MBT) merupakan salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang menekankan integrasi antara pikiran, emosi, dan tubuh dalam pengelolaan stres dan kecemasan. Berbeda dengan intervensi nonfarmakologis lainnya seperti aromaterapi, terapi musik, atau distraksi pasif, MBT bersifat aktif dan partisipatif, di mana individu terlibat langsung dalam mengatur respons tubuh terhadap stres melalui teknik seperti pernapasan dalam, meditasi, *mindfulness*, atau *journaling*.

Studi menunjukkan bahwa MBT tidak hanya bisa menurunkan gejala kecemasan secara signifikan, tetapi juga meningkatkan kapasitas coping dan kualitas hidup individu, terutama pada populasi rentan seperti ibu hamil (Paul *et al.*, 2021; Moyer *et al.*, 2020). Karena mekanisme terapeutiknya yang menyeluruh dan berbasis bukti, MBT dianggap sebagai terapi nonfarmakologis yang lebih unggul dibandingkan metode lainnya dalam manajemen kecemasan (Sharma & Rush, 2022). Salah satu terapi dalam *Mind Body Therapy* yang efektif dan semakin banyak digunakan dalam praktik keperawatan adalah *journaling*, yaitu kegiatan menulis ekspresif sebagai media reflektif untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan terdalam (Stuart, 2016).

Secara teoritis, *journaling* berakar pada teori *psychoneuroimmunology*, yang menjelaskan adanya hubungan antara sistem saraf pusat, sistem imun, dan sistem endokrin. Ketiga sistem ini sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis individu, seperti stres dan kecemasan (Stuart, 2016) dalam (Li *et al.*, 2020). Menurut Neng *et al.*, (2023) *Journaling* atau menulis jurnal adalah tindakan yang dilakukan untuk menuangkan ide, pikiran, bahkan emosi ke dalam bentuk tulisan, gambar, yang manfaatnya bisa dikaitkan untuk meredakan gangguan stres. Terapi *journaling* digunakan untuk membantu mengelola stres, kecemasan, serta kondisi mental lainnya melalui teknik relaksasi, kesadaran diri, dan pengendalian respons emosi (Stuart, 2016). *Journaling* melibatkan pikiran dan perasaan saat menjalani kehidupan sehari-hari. Kegiatan menulis ini membantu individu mengenali serta menguraikan perasaan yang terpendam, meredakan tekanan batin, dan membangun kesadaran diri terhadap situasi yang sedang dihadapi (Li *et al.*, 2020).

Dalam praktik keperawatan maternal, khususnya pada ibu hamil primigravida trimester III, penggunaan *journaling book* menjadi strategi non-farmakologis yang aman, murah, dan mudah diakses. *Journaling* memungkinkan ibu hamil untuk mengekspresikan kekhawatiran, harapan, dan ketakutan terkait kehamilan dan persalinan (Li *et al.*, 2020). *Journaling* dapat membantu memahami dan mengatasi emosi, terutama saat merasa cemas atau sedih. Banyak studi menunjukkan bahwa dengan rutin melakukan *journaling* dapat meningkatkan kesehatan mental (Sa'adah *et al.*, 2024).

Susanti (2018) dalam (Sari, 2022) menyatakan bahwa memasukan kegiatan *journaling* ke dalam rutinitas malam hari dapat membantu melepaskan perasaan stress yang berat sebelum tidur. Penelitian ini didukung oleh Sa'adah *et al.*, (2024) yang menunjukan bahwa melakukan *journaling* secara rutin selama 14 hari efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III. Hal ini dibuktikan dengan sebelum dilakukan intervensi, sebanyak 1 responden (2.7%) tidak mengalami cemas, 28 responden (75.7%) mengalami cemas sedang dan 8 responden (21.6%) mengalami cemas berat. Lalu, setelah dilakukan intervensi didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami kecemasan yang berjumlah 29 responden (78,4%), akan tetapi ada juga yang mengalami cemas ringan dengan jumlah 6 responden (16,2%) dan mengalami cemas sedang yang berjumlah 2 responden (5,4%). Salah satu responden menyebutkan dengan adanya intervensi yang telah dilakukan selama 14 hari responden merasa lebih siap dalam menjalani setiap hal yang akan dihadapi dalam kehamilannya.

Banyak aspek yang bisa diamati dan digunakan untuk memulai *journaling*, mulai dari melihat suasana hati, mengetahui hubungan dengan seseorang, kesulitan yang dialami, penyebab tekanan batin, bahkan kegiatan-kegiatan sehari-hari yang biasa kita lakukan dalam pekerjaan. Poin lainnya dalam menulis lembar *journaling* dan dapat ibu gunakan sebagai acuan adalah menulis tentang harapan-harapan ibu untuk masa depan, hal-hal yang dapat membuat ibu bersyukur dalam menjalani hari ataupun menuangkan hal-hal yang sedang menjadi pikiran dan permasalahan ibu. Hal tersebut dapat membantu ibu untuk sedikit tenang karena pikiran yang

tidak bisa ibu jelaskan sebelumnya dapat dituangkan dan luapkan ke dalam lembar *journaling* tersebut (Sa'adah *et al.*, 2024). Selain itu dengan metode *journaling* ibu juga dapat bebas mengungkapkan bagaimana harapan dan perasaanya dikarenakan *journaling book* adalah media yang dapat ibu gunakan secara pribadi tanpa ditunjukan atau diperlihatkan kepada orang lain, sehingga ibu lebih bebas untuk berekspresi dalam tulisannya (Sa'adah *et al.*, 2024).

Puskesmas Pauh merupakan puskesmas yang mempunyai jumlah ibu hamil terbanyak ke empat di Kota Padang tahun 2023 yaitu sebanyak 1.181 orang dari 17.425 total ibu hamil di Kota Padang. Berdasarkan data kohort ibu di ruangan KIA Puskesmas Pauh didapatkan ibu hamil per April 2025 sebanyak 396 ibu hamil. Data kunjungan ibu hamil pada bulan April 2025 adalah sebanyak 324 kunjungan. Dari 324 kunjungan ibu hamil didapatkan kunjungan ibu hamil primigravida sebanyak 112 kunjungan. Salah satu ibu hamil yang melakukan kunjungan tersebut adalah Ny. Y.

Ny. Y usia 27 tahun adalah ibu hamil dengan status obstetrik G1P0A0H0 dengan kehamilan pertama setelah ≥ 4 tahun pernikahan. Ny. Y memiliki riwayat mengalami hiperemesis gravidarum hingga hematemesis, dan KEK (Kurang Energi Kronis) pada saat trimester I dan awal trimester II yang membuat klien dirawat di rumah sakit. Kehamilan saat ini adalah kehamilan pertamanya sehingga klien belum memiliki pengalaman kehamilan atau persalinan sebelumnya. Berdasarkan kondisi Ny. Y tersebut penulis tertarik mengambil Ny. Y untuk dijadikan subjek dalam studi kasus ini.

Saat pertama kali klien memeriksakan kehamilan yaitu di usia kehamilan 10-11 minggu, tekanan darah klien tercatat 99/65 mmHg, nadi 88x/menit, Lingkar Lengan Atas (LILA) 23 cm. Klien mengeluhkan mual, muntah, nafsu makan tidak ada, perut terasa kram, nyeri ulu hati. Terapi farmakologis yang diberikan kepada pasien adalah asam folat 1x1, vit b 1x1, kalk 1x1, ranitidin 2x1, paracetamol 3x1.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan dan didokumentasikan dalam karya ilmiah akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny. Y (27 Tahun) G1P0A0H0 Kehamilan Trimester III dengan Masalah Kecemasan dan Penerapan Terapi *Journaling*”. Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian kepada ibu hamil dalam mengatasi tingkat kecemasan dengan metode *journaling* atau menulis catatan harian yang ibu lakukan dan terkait hal-hal yang ibu cemas menjadi satu dalam bentuk buku (Sa'adah *et al.*, 2024).

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memahami penerapan asuhan keperawatan pada Ny. Y (27 tahun) dengan G₁P₀A₀H₀ kehamilan trimester III yang mengalami kecemasan serta pengaruh *evidence based practice nursing* terhadap tingkat kecemasan.

2. Tujuan Khusus

Memberikan asuhan keperawatan pada Ny. Y yang mengalami kecemasan dengan melakukan :

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. Y (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ kehamilan trimester III yang mengalami kecemasan.
- b. Menegakkan diagnosis keperawatan pada Ny. Y (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ kehamilan trimester III yang mengalami kecemasan.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny. Y (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ kehamilan trimester III yang mengalami kecemasan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. L (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ kehamilan trimester III yang mengalami kecemasan.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. Y (27 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ kehamilan trimester III yang mengalami kecemasan.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi kepustakaan yang bermanfaat terkait pemberian asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester III yang mengalami kecemasan, serta penerapan *evidence based nursing practice*.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dan sebagai tambahan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester III yang mengalami kecemasan, serta penerapan *evidence based nursing practice*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang pemberian asuhan keperawatan pada ibu primigravida trimester III yang mengalami kecemasan, serta penerapan *evidence based nursing practice*.

