

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan periode perubahan, penyesuaian, tantangan dan titik balik dari kehidupan keluarga, serta sangat berpengaruh pada setiap aspek kehidupan perempuan. Dalam masa kehamilan terjadi banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan yang bermakna terjadi secara psikologis dalam diri ibu dan pasangan selama proses kehamilan (Baston, 2012, Budi, Wibowo & Sofiati, 2000, Taufik, 2011). Pada fase kehamilan sering terjadi penurunan kesejahteraan, peningkatan kecemasan dan stress (Walsh, McGowan, Mahony, Foley & McAuliffe, 2012, Lancaster, Gold, Flynn, Yoo H, Marcus & Davis, 2010).

Hal tersebut didorong pula dengan kondisi hormonal yang cenderung menciptakan ketidakstabilan tubuh dan pikiran, sehingga wanita yang sedang hamil menjadi lebih mudah panik-cemas, mudah tersinggung, jauh lebih sensitif, mudah terpengaruh, cepat marah, menjadi tidak rasional, dan sebagainya (Rukiyah, 2013). Peningkatan beban psikologis ibu dapat menimbulkan permasalahan terhadap kualitas janin yang dikandung dan komplikasi yang menyertai selama kehamilan dan proses persalinan ibu. *Developmental Origins of Health and Disease or Fetal Programming* memprediksi bahwa paparan kondisi buruk selama periode perkembangan

kritis memiliki konsekuensi seumur hidup yang berimplikasi bagi kesehatan dan kesejahteraan (Buss, Davis, Hobel & Sandman, 2011).

Laporan yang dikembangkan oleh WHO, UNICEF dan UNFPA dari tingkat angka kematian ibu (AKI) seluruh dunia menunjukkan bahwa 313.000 wanita mati setiap tahun, satu setiap menit karena komplikasi dari kehamilan dan persalinan. Dua belas negara menyumbangkan 65% dari kematian maternal di seluruh dunia salah satunya yaitu negara Indonesia sebesar 22.000 (Hanafiah, 2006, WHO, 2015). Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Infodatin Kemenkes RI, 2014). Tingginya Angka Kematian Ibu mencerminkan rendahnya kesejahteraan pada ibu hamil. Hal ini ditunjukkan dengan risiko yang dihadapi ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang dipengaruhi oleh berbagai faktor dan komplikasi pada kehamilan serta kondisi emosi ibu hamil hingga kelahiran bayi. Kehamilan hadir dengan perbedaan positif maupun negatif, yang secara keseluruhan merubah adaptasi psikologis (Dipietro, Millet, Costigan, Gurewitsch & Caufield, 2003, Dinkes Jateng, 2015). Perubahan fisik dan psikologis saling terkait dan saling mempengaruhi. (Munthe, Pasaribu & Widyastuti, 2000)

Sejak hamil wanita telah mempunyai harapan-harapan tentang kesejahteraan dirinya secara personal dan bayinya. Saat hamil, calon ibu akan merasakan perasaan khawatir sekaligus bahagia penuh harapan mengenai apa yang dialaminya selama kehamilan hingga persalinan (Janiwarty, 2013). Pada

survei yang dilakukan Melender terhadap 329 ibu hamil di Finlandia, 78% responden mengakui mengalami cemas terkait kehamilan dan melahirkan. Kecemasan menciptakan tingkat stress dan kecemasan yang berbeda, yang lebih sering terjadi pada ibu hamil terutama yang mengalami kehamilan pertama (Baston & Jennifer, 2012).

Pada saat hamil, seorang wanita mengalami perubahan hormon dan fisiologis yang dapat memicu atau mengubah jalannya gangguan neurologis dan kejiwaan. Berbagai masalah yang timbul terutama pada kehamilan trimester II dan III merupakan masalah psikologis yang sering dikeluhkan pada ibu hamil, seperti kecemasan (Purnamasari, 2019). Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Akibat dari kondisi tersebut dapat meningkatkan tekanan darah sehingga mampu memicu terjadinya preeklamsi dan keguguran (Maharani, 2008 dalam Novriani, 2017). Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan bayi prematur juga merupakan dampak negatif dari kecemasan ibu hamil (Spitz, 2013).

Kecemasan (ansietas/anxiety) merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, dan perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal. Kecemasan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain umur, status perkawinan, pendidikan, dan pendapatan (Hawari, 2011). Selain itu kecemasan seseorang juga dipengaruhi oleh stressor, lingkungan,

perubahan/trauma fisik dan psikologis serta tekanan social (Kaplan & Sadock, 2010).

Seseorang yang mengalami kecemasan akan merasakan takut dan khawatir. Selain itu, tanda umum seseorang mengalami kecemasan adalah adanya perasaan takut, konsentrasi terganggu, merasa tegang dan gelisah, antisipasi yang terburuk, cepat marah, resah, merasakan adanya tanda-tanda bahaya, dan merasa seperti hilang dari pikiran kosong. Selain tanda dan gejala psikologis, fisik dari individu juga akan menunjukkan kecemasannya. Diantaranya seperti jantung berdebar, berkeringat, mual atau pusing, peningkatan frekuensi BAB atau diare, sesak nafas, tremor, kejang, ketengan otot, sakit kepala, kelelahan dan insomnia (Nasir dan Muhith, 2011). Faktor penyebab kecemasan pada seseorang meliputi ancaman integritas fisik, ancaman sistem diri, usia, jenis kelamin, lingkungan, perubahan, stressor dan pendidikan (Stuart 2013). Usia, paritas ibu hamil, tingkat pendidikan, dan pekerjaan menjadi faktor penyebab munculnya tingkat kecemasan pada ibu hamil (Handayani, 2015).

Sebanyak 81% wanita di United Kingdom pernah mengalami gangguan psikologis pada kehamilan. Sedangkan di Perancis sebanyak 7,9% ibu mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi (Ibanez, 2015). Dari data Riset Kesehatan dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan bahwa 6% penduduk Indonesia yang berusia  $\geq 15$  th mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa (depresi dan kecemasan). Sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan

menjadi 9,8% dari jumlah penduduk di Indonesia (Riskesdas, 2013). Angka kejadian kecemasan pada ibu hamil di Indonesia mencapai 373.000.000. Sebanyak 107.000.000 atau 28,7% diantaranya kecemasan terjadi pada ibu hamil (Depkes RI, 2008). penelitian yang dilakukan di Banyumas, Jawa Tengah didapatkan hasil sebanyak 42,8% ibu hamil mengalami kecemasan (Wibowo, 2012).

Dampak buruk dari kecemasan ibu hamil memicu terjadinya rangsangan kontraksi rahim. Menurut Idaiani (2015), seseorang yang mengalami kecemasan yang berkepanjangan dan jika tidak diatasi dengan segera, akan berdampak pada masalah gangguan mental emosional dan beresiko terjadinya masalah gangguan jiwa. Masalah gangguan mental emosional ini dapat dicegah dengan pemberian asuhan keperawatan yang tepat pada individu tersebut, dengan meningkatkan kemampuan dan penurunan tanda dan gejala kecemasan. Menurut Ayuningtyas, (2018) tindakan keperawatan ini dilakukan secara komprehensif, terpadu dan berkesinambungan mulai dari pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Menurut Sulistyarini (2013) salah satu pendekatan preventif yang dapat dilakukan yaitu dengan pemberian terapi generalis untuk mengontrol kecemasan yang dialami klien, seperti teknik nafas dalam, distraksi, hipnotis lima jari dan pendekatan spiritual.

Pemberian asuhan keperawatan ini dapat menjadi optimal, jika pemberian asuhan tidak hanya pada individu saja, tetapi juga diberikan pada kelompok masyarakat yang mengalami masalah psikososial. Dalam hal ini, perawat jiwa komunitaslah yang sangat berperan dalam pemberian asuhan

kepada masyarakat. Adanya pemberdayaan masyarakat ini sangat sesuai dengan konsep pada Perawatan Kesehatan Jiwa Masyarakat (*Community Mental Health Nursing* atau CMHN) yaitu adanya peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan, pencegahan, pemulihan dan rehabilitasi kesehatan khususnya kesehatan jiwa. CMHN merupakan suatu bentuk program perawatan kesehatan jiwa di komunitas yang memberdayakan masyarakat secara mandiri untuk mendeteksi dan mengupayakan peningkatan, pemeliharaan dan pemulihan kesehatan jiwa warga masyarakatnya melalui adanya kader kesehatan jiwa yang bekerjasama dengan perawat CMHN di Puskesmas. Tujuan akhir CMHN adalah terbentuknya Desa atau Kelurahan yang Peduli Sehat Jiwa.

Tugas perawat jiwa dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat dengan manajemen pelayanan CMHN yang dikembangkan saat ini mencakup 4 pilar, yaitu pilar 1 mengenai manajemen pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, pilar 2 mengenai manajemen pemberdayaan masyarakat, pilar 3 tentang kemitraan lintas sektor dan lintas program serta pilar 4 yaitu manajemen kasus kesehatan yang akan dilaksanakan oleh perawat CMHN dan kader kesehatan (Keliat, 2010).

Salah satu pilar manajemen pelayanan yang dapat diterapkan adalah pilar 4 mengenai manajemen kasus kesehatan jiwa. Salah satu kompetensi perawat CMHN yang diharapkan pada pilar manajemen kasus kesehatan ini adalah adanya upaya promotif yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah psikososial masyarakat adalah asuhan keperawatan masalah psikososial

(risiko). Salah satunya masalah ansietas, yang mana ansietas dapat diatasi dengan teknik relaksasi, distraksi, kegiatan spiritual dan hipnoterapi (Keliat, 2010).

Relaksasi napas dalam dan hipnotis lima jari merupakan salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi kecemasan/ketegangan atau stress yang dialami seseorang. relaksasi napas dalam dan hipnotis lima jari mempengaruhi system limbik seseorang sehingga yang diberikan hipnotis lima jari akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap system tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang (Mahoney, 2007). Hipnotis lima jari juga dapat mempengaruhi pernafasan, denyut jantung, denyut nadi, tekanan darah, mengurangi ketegangan otot dan kordinasi tubuh, memperkuat ingatan, meningkatkan produktivitas suhu tubuh dan mengatur hormon-hormon yang berkaitan dengan stress. Hasil penelitian Mabun, dkk (2019) pada 150 pasien pre partum di klinik chelsea husada tanjung beringin kabupaten serdang didapatkan rata-rata responden mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan hipnotis lima jari.

Berdasarkan data dari puskesmas Andalas, Terdapat 180 orang ibu hamil yang terdata di puskesmas andalas, dan 20 orang di antaranya berada di kelurahan parak gadang timur. Berdasarkan data yang didapat dari kader ada sebanyak 7 orang ibu hamil yang berada di sekitar lingkungan RW 08. Dan 4 orang dari mereka memiliki resiko karena memiliki Riwayat Kesehatan yang bermasalah. 2 orang diantaranya sedang hamil anak pertama dan

membutuhkan pendidikan kesehatan untuk menghadapi keluhan- keluhan selama kehamilan. Untuk menindak lanjuti keluhan-keluhan tersebut pihak puskesmas telah mengadakan kelas ibu hamil setiap bulannya tetapi banyak ibu hamil yang tidak mengikuti kelas tersebut dengan alasan jadwal yang tidak tepat.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan kepada 6 orang Ibu Hamil, 5 diantaranya mengatakan sering merasa nyeri dan 4 orang diantaranya juga merasa khawatir/cemas pada kehamilannya. 2 dari 6 ibu hamil yang memiliki kecemasan mengatakan takut karena memiliki penyakit lain dan 1 dari 6 ibu pernah mengalami keguguran pada saat hamil. 1 ibu hamil mengatakan cemas karena hamil anak pertama dan tidak terlalu paham dengan kehamilan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada Ny. R yang mana salah satu ibu hamil mengatakan merasa was-was dan khawatir terus memikirkan kehamilan, penyakit, dan keluhan- keluhan yang ia rasakan selama hamil. Ia takut jika penyakitnya dan keluhan-keluhan yang ia rasakan berdampak buruk terhadap janinnya. Saat ini ia menjadi mudah khawatir, gelisah, tidak tenang, mudah terkejut, mudah tersinggung, merasa terancam dan dia mengatakan pikirannya menjadi terganggu sehingga ia menjadi susah tidur. Apabila rasa cemas itu muncul Ny. R biasa membawanya beristirahat, tetapi rasa cemas yang ia rasakan tidak kunjung berkurang. Ny. R sangat berhati-hati pada setiap aktivitas yang ia lakukan karena ia takut kalau penyakitnya kambuh dan ia keguguran lagi.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk membuat suatu karya



ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Ansietas dan Manajemen Kasus Penyuluhan tentang Teknik Napas Dalam dan Hipnotis Lima Jari Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Ibu Hamil di RW VIII Kelurahan Parak Gadang timur Kota Padang.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa secara menyeluruh terhadap pasien dengan ansietas pada Ny. R dan mampu memberikan manajemen kasus kesehatan jiwa tentang teknik relaksasi nafas dalam dan hipnotis lima jari untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil di RW 08 di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada karya ilmiah akhir ini adalah, mahasiswa mampu:

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan ansietas.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan ansietas.
3. Merumuskan intervensi keperawatan pada pasien dengan ansietas.
4. Melaksanakan implementasi pada pasien dengan ansietas.
5. Melaksanakan evaluasi pada pasien dengan ansietas.
6. Menerapkan manajemen kasus resiko di komunitas : Pendidikan kesehatan jiwa ansietas pada ibu hamil di wilayah kerja RW 08 Parak gadang timur

7. Menganalisa manajemen kasus keperawatan jiwa kelompok resiko dan pelayanan dengan pendekatan *Community Mental Health Nursing (CMHN)* di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2019.

## C. Manfaat

### 1. Puskesmas

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi informasi dasar mengenai program pelayanan kesehatan jiwa yang telah menjadi program pelayanan tambahan di Puskesmas dan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan di Puskesmas untuk meningkatkan pelayanan keperawatan jiwa dimasyarakat terutama pada kelompok kasus resiko.

### 2. Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberian asuhan keperawatan dalam mengatasi ansietas pada ibu hamil serta dapat meningkatkan pelayanan yang maksimal nantinya sebagai tenaga kesehatan yang professional, selain itu juga mampu menggerakkan masyarakat untuk mengikuti penyuluhan mengenai masalah psikososial seperti ansietas.

### 3. Penulis

Penulis mendapatkan pengetahuan terkait dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan ansietas pada ibu hamil dan manajemen kasus tentang penggunaan teknik relaksasi napas dalam dan terapi hipnotis lima jari untuk menurunkan nyeri dan kecemasan pada ibu hamil.