

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ansietas atau kecemasan merupakan keadaan psikiatri yang paling sering ditemukan di seluruh dunia. Kecemasan masih di dianggap hal wajar yang pernah dialami oleh setiap manusia dan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Namun saat kecemasan berlanjut dan tidak ditangani dengan tepat akan menyebabkan guncangan mental dan memiliki efek yang tidak menguntungkan pada tubuh yang dapat berkembang menjadi kondisi kronis (Maulana., dkk., 2019).

Menurut Hawari (2013) kecemasan adalah gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal. Kecemasan adalah suatu respon dari pengalaman yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan perasaan gelisah, timbul ketakutan karena akan menghadapi ancaman yang akan dialami oleh individu dan disertai dengan rangsangan fisiologis (Hidayati, 2008 dalam Baroah, dkk., 2020). Apabila individu tidak mampu mengatasi secara konstruktif, maka ketidakmampuan tersebut dapat menjadi penyebab utama terjadinya perilaku yang patologis (Bilqis, dkk., 2018).

Menurut *World Health Organization* (2017) gangguan kecemasan merupakan masalah yang serius, dengan prevalensi 14,9% atau sekitar 264 juta orang mengalami kecemasan di dunia. Lebih dari 300 juta orang menderita depresi dan 260 juta orang yang mengalami gangguan kecemasan (WHO, 2012). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi gangguan jiwa karena depresi dan kecemasan di Indonesia sebesar 6,1% untuk penduduk berusia 15 tahun ke atas, yang berarti lebih dari 14 juta jiwa penduduk Indonesia menderita gangguan mental emosional.

Kecemasan menurut Novitasari, dkk., (2013) merupakan respon alami sebagai tanda bahaya akan suatu hal yang tidak menyenangkan dan dapat terjadi pada siapa saja, tidak terkecuali terjadi pada calon ibu. Kecemasan meningkat menjelang persalinan terutama dimulai pada trimester III, dikarenakan terjadi perubahan fisiologis dan psikologis karena adanya peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Hormon reproduksi diketahui memodulasi respon perilaku, emosional dan kognitif, oleh karena itu perubahan cepat konsentrasi plasma estradiol dan progesteron selama kehamilan dan persalinan menciptakan medan yang rentan yang mengarah ke gangguan postpartum (Trifu, 2019). Proses adaptasi untuk menghadapi perubahan ini harus sudah disiapkan semenjak awal kehamilan. Selama proses perubahan tersebut secara psikologis ibu hamil akan menyesuaikan dengan perubahan baru yang ada dalam dirinya sehingga hal ini juga dapat menimbulkan kecemasan (Aprianawati, dkk., 2007).

Menurut Schetter & Tanner (2012) dalam Alza & Ismarwati (2018) kecemasan pada kehamilan merupakan reaksi emosional yang terjadi pada ibu hamil terkait dengan kekhawatiran ibu dengan kesejahteraan diri dan janinnya, keberlangsungan kehamilan, persalinan, masa setelah persalinan dan ketika telah berperan menjadi ibu. Kehamilan merupakan periode perubahan, penyesuaian, tantangan dan titik balik dari kehidupan keluarga, serta berpengaruh secara mendalam pada setiap aspek kehidupan perempuan (Husnur, 2017).

Kecemasan akan dirasakan berbeda selama kehamilan dan kecemasan trimester ketiga lebih tinggi dibanding trimester sebelumnya (Varney, *et al*, 2010 dalam Dewi & Purnani, 2018). Saat usia kehamilan sudah menjelang proses persalinan, maka akan muncul pertanyaan dan bayangan apakah dapat melahirkan normal, cara mengejan, apakah akan terjadi sesuatu saat melahirkan, atau apakah bayi lahir selamat, akan semakin sering muncul dalam benak ibu hamil. Namun, apabila kecemasan yang dialami oleh *primigravida* terjadi secara berkelanjutan dan semakin meningkat selama proses kehamilan tentu akan berimplikasi pada jiwa ibu dan bayi dalam kandungannya sehingga mempersulit proses persalinan (Bingan, 2019). Menurut Kartono (2007) dalam Alibasjah, W, Izza, & Susiloningsih (2016) Kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat berdampak pada proses persalinan, dimana pengaruh psikologis ini bisa menghambat proses persalinan, misalnya *his* tidak teratur, jalan lahir sangat



kaku dan sulit membuka, atau posisi bayi tak kunjung turun kepintu atas panggul.

Data *World Health Organization* (2012) menunjukkan bahwa kurang lebih 5% wanita hamil tidak mengalami kecemasan, 8-10% mengalami kecemasan selama masa kehamilan, dan kecemasan meningkat saat menjelang persalinan menjadi 13%. Masalah kecemasan yang terjadi pada ibu hamil di negara berkembang masih belum bisa diatasi dengan baik, dengan prevalensi kecemasan ibu hamil di Asia dan Afrika sebesar 8,7-30%. Dalam Novitasari, dkk., (2013) Penelitian yang dilakukan oleh Astria (2009) menunjukkan bahwa dari 158 responden, proporsi ibu hamil yang mengalami kecemasan ternyata lebih tinggi dialami oleh kelompok kehamilan pertama (*primigravida*), yaitu sebanyak 66, 2 % dibandingkan kelompok ibu hamil anak lebih dari satu (*multigravida*) yang mengalami kecemasan sebanyak 42, 2%. Rata-rata ibu (*primigravida*) mengalami kecemasan dengan tingkat sedang hingga berat pada usia kehamilan memasuki trimester ke III atau menjelang persalinan.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua meliputi faktor internal (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman hamil) dan eksternal (kondisi medis/diagnosis penyakit, akses informasi, komunikasi terapeutik, lingkungan, fasilitas kesehatan) (Kurniawan, dkk., 2013). Ibu hamil yang akan memeriksakan kandungan ataupun persiapan persalinan kerumah sakit akan mengalami ketakutan dan kecemasan, hal ini merupakan reaksi yang khas ketika akan masuk rumah sakit, tetapi emosi

ini di ekspresikan dengan cara yang berbeda-beda. Ditambah dengan masa pandemi yang terjadi pada saat ini yang termasuk salah satu faktor eksternal lingkungan. Menurut Moyer, dkk., (2020) pandemi COVID-19 sangat memengaruhi kesehatan mental wanita hamil, dan faktor-faktor yang tidak terkait dengan kehamilan tampaknya mendorong perubahan kecemasan khusus kehamilan. Saccone *et al.* (2020) menerbitkan sebuah penelitian kecil terhadap 100 wanita hamil di Italia, di mana lebih dari setengahnya menilai dampak psikologis COVID-19 parah, dan dua pertiga lebih cemas dari biasanya (Saccone *et al.* 2020).

Ansietas dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Menurut Keliat (2015) penatalaksanaan ansietas non farmakologi dapat dilakukan melalui terapi meliputi relaksasi, distraksi, hipnotis lima jari dan kegiatan spiritual. Tidak hanya itu, metode lain yang dapat dilakukan dengan pendekatan nonfarmakologi diantaranya relaksasi, massase, aroma terapi, hipnotis, akupuntur dan yoga (Gadysa, 2009). Menurut Perry, *et al.* (2010) dalam Jatnika, dkk., (2016) alternatif terapi yang dibutuhkan dalam kehamilan adalah pemijatan dan terapi energi seperti *massage, acupressure, therapeutic touch* dan *healing touch* dan *mind body healing* seperti *imagery, meditasi/yoga, berdo'a, refleksi, biofeedback*.

Yoga dikenal sebagai alternatif lain yang bersifat preventif dan dapat meningkatkan kesehatan perempuan (Yulinda, dkk., 2017). Yoga telah berkembang menjadi salah satu sistem kesehatan yang komprehensif dan menyeluruh (Kinasih, 2010), tidak hanya secara fisiologi, tetapi juga

psikologi. Yoga adalah disiplin kuno yang dirancang untuk membawa keseimbangan dan kesehatan pada dimensi fisik, mental, emosional, dan spiritual individu (Sindhu, 2009). Yoga sering digambarkan secara metaforis sebagai pohon dan terdiri dari delapan aspek, atau anggota tubuh: *yama* (etika universal), *niyama* (etika individu), *asana* (postur fisik), *pranayama* (pengendalian nafas), *pratyahara* (pengendalian indera), *dharana* (konsentrasi), *dyana* (meditasi), dan *samadhi* (kebahagiaan) (Iyengar, 1976 dalam Ross & Thomas, 2010).

Dalam penelitian Streeter, dkk (2010) menyebutkan bahwa latihan yoga dapat meningkatkan aktivitas GABA (*gamma aminobutyric acid*), yaitu sistem neurotransmitter yang membantu kerja fungsi syaraf manusia. GABA menghambat (inhibitor) reaksi-reaksi dan tanggapan neurologis yang tidak menguntungkan. Penghambat dari GABA adalah ion klorida. Kadar ion klorida dalam darah yang tidak terkontrol dapat mengurangi kadar GABA yang kemudian akan menghasilkan kecemasan yang berlarut-larut, ketakutan yang tidak rasional dan terlepasnya beberapa hormon otak lain tanpa kontrol yang baik. Penurunan kadar GAMA dapat memicu terjadinya peningkatan produksi CRH pada *nukleus paraventricularis* di kelenjar hipotalamus. Hormon CRH merangsang kelenjar adrenal untuk menghasilkan hormon kortisol, yaitu hormon yang menyebabkan munculnya emosi kecewa, perasaan tertekan dan sedih serta ketakutan yang berlebihan. Peningkatan kadar kortisol pada masa kehamilan merupakan indikator adanya stress emosional. Relaksasi akan menghambat



peningkatan syaraf simpatetik, sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya (Ross & Thomas, 2010). Sistem syaraf parasimpatetik, yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan syaraf simpatetik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat internal tubuh. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab stres (Dewi, 2016).

Seiring dengan penurunan tingkat hormon penyebab stres, maka seluruh badan mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih banyak energi untuk penyembuhan (*healing*), penguatan (*restoration*), dan peremajaan (*rejuvenation*). Dengan demikian, ibu hamil akan merasa rileks seiring dengan menurunnya gejala kecemasan. Yoga juga ditemukan sebagai relaksasi teknik untuk mengurangi komplikasi persalinan (Rakhshani, dkk., 2012).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa yoga dapat digunakan sebagai pengobatan untuk *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD) (Javnbakht, Kenari, & Ghasemi, 2009). Ketika digunakan sebagai adjuvan untuk obat-obatan, yoga menghasilkan perbaikan gejala yang lebih baik. Selain itu, tinjauan makalah Khalsa selama tiga dekade terakhir menyimpulkan bahwa Yoga menunjukkan kemanjuran untuk psikopatologis (misalnya, depresi, kecemasan), kardiovaskular (misalnya, hipertensi, penyakit jantung), pernapasan (misalnya, asma), dan diabetes (Jeter, dkk., 2015).



Menurut Bingan (2019) perubahan fisik emosional, dan mental dapat membuat wanita hamil menjadi stres hanya karena tidak lagi memegang kendali atas tubuhnya dan merasa khawatir dan takut karena tidak tahu apa yang akan terjadi pada dirinya. Prenatal yoga dapat membantu dalam banyak hal. Secara fisik, yoga memberikan program yang dapat membantu perkembangan dan pertumbuhan tubuh yang baru, menghilangkan serta mengurangi ketidaknyamanan, kecemasan dan mencegah kerusakan tubuh jangka panjang (Aprilia, 2017).

Prenatal Yoga adalah modifikasi dari yoga klasik yg telah disesuaikan dengan kondisi wanita hamil yg dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan (Sindhu, 2009). Menurut Novelia, dkk., (2019) yoga prenatal atau yoga relaksasi merupakan salah satu solusi yang menunjang proses kehamilan bahkan hingga persalinan. Menurut Curtis, *et al*, (2012) prenatal yoga dapat menurunkan stress, meningkatkan kualitas hidup, memberi rasa nyaman, mengurangi nyeri persalinan.

Menurut Jiang, *et al* (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa yoga lebih efektif daripada berjalan atau latihan standar prenatal. Yoga menunjukkan dapat menurunkan kejadian gangguan prenatal, kelahiran prematur, rasa nyeri dan stres serta meningkatkan hubungan interpersonal dengan *p value* ($p < 0,05$). Sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bingan (2019) didapatkan adanya pengaruh yang signifikan dengan nilai *p-value* 0,000 ($\alpha=0,05$) yang membuktikan bahwa ada Pengaruh antara variabel independen (Prenatal Gentle Yoga) dengan

variabel dependen (tingkat kecemasan) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada Ny. Y yang merupakan ibu hamil pada trimester III dengan menggunakan instrument kecemasan HARS didapatkan data bahwa Ny. Y saat ini merasa takut dan khawatir tentang proses persalinannya nanti, hal ini dikarenakan Ny. Y yang ingin bersalin secara pervaginam dan takut jika ia harus di operasi sehingga di rawat dirumah sakit lebih lama, di tambah lagi dengan kondisi pandemi covid-19 saat ini. Ny. Y mengatakan dikarenakan pandemi saat ini ia harus berjauhan dengan suaminya dikarenakan suami Ny. Y merawat ibu dan adiknya yang terserang covid-19. Ny. Y juga mengkhawatirkan jika suaminya tidak bisa menemani ia saat bersalin nanti. Hal ini berdampak secara fisik dan psikologis pada Ny. Y seperti Ny. Y mengalami gangguan pola tidur, sering merasa pusing, dan Ny Y mengatakan merasakan kontraksi pada bayinya saat memikirkan tentang proses bersalinnya. Saat ini hal yang dilakukan Ny. Y untuk menghadapi kecemasannya adalah dengan cara tidak memikirkan hal negatif tentang persalinannya dan keadaan bayinya nanti, akan tetapi hal tersebut tidak mengurangi rasa cemas dan khawatir pada Ny. Y.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. Y dengan Ansietas pada Kehamilan Trimester III dan Penerapan Teknik Relaksasi Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Kecemasan, Kota Padang, tahun 2020”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif pada Ny. Y dengan ansietas pada kehamilan trimester III dengan penerapan teknik relaksasi prenatal yoga untuk menurunkan kecemasan.

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

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi informasi dan referensi untuk pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil trimester III dengan ansietas dan penerapan relaksasi yoga.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

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. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mendapatkan pengetahuan terkait dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan ansietas pada ibu hamil trimester III dan manajemen kasus tentang penggunaan teknik relaksasi prenatal yoga untuk menurunkan kecemasan pada ibu hamil.

