

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bagi seorang wanita kehamilan merupakan hal yang membahagiakan sekaligus menggelisahkan. Bahagia karena akan memperoleh keturunan namun juga gelisah karena perasaan takut dan cemas memikirkan proses persalinan (Handayani, 2015). Kehamilan merupakan suatu proses alamiah yang dimulai dari ovulasi, migrasi spermatozoa dan ovum, konsepsi, pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan placenta, hingga tumbuh dan berkembangnya hasil konsepsi sampai aterm (kelahiran cukup bulan) (Sholichah & Lestari, 2017).

Kehamilan membawa perubahan bagi semua aspek pada seorang wanita (Smith, dkk., 2018). Kehamilan merupakan periode dimana wanita mengalami perubahan dalam fisiologis, psikologis, hormonal, dan sosial yang mempengaruhi emosional hingga menyebabkan masalah psikologis (Silva, dkk., 2017). Perubahan secara fisiologis dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu perubahan local dan perubahan sistemik. Perubahan local merupakan perubahan pada organ reproduksi, sedangkan perubahan sistemik merupakan perubahan yang terjadi pada keseluruhan tubuh (Pillitteri, 2018).

Perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi pada kehamilan akan memicu *mood-swings*, yaitu kondisi emosi yang sering berubah-

ubah. Keadaan emosi yang labil ini akan menimbulkan perasaan khawatir dan kecemasan pada ibu hamil (Handayani, 2015). Selain itu, kecemasan selama kehamilan juga disebabkan oleh fluktuasi hormone estrogen dan progesteron dalam system reproduksi wanita (Uguz, dkk., 2019). Hasil penelitian Gourounti, dkk., (2015) menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada ibu hamil adalah 50% pada trimester pertama, 71.4% pada kehamilan trimester kedua, dan sebanyak 80% pada trimester ketiga.

Memasuki usia kehamilan trimester III menyebabkan kecemasan dan kekhawatiran dirasakan ibu hamil lebih meningkat dari trimester sebelumnya. Pada periode ini ibu hamil menjadi lebih waspada karena bayinya dapat lahir sewaktu-waktu (Amalia, dkk., 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil trimester III sebelum proses persalinan diantaranya yaitu usia, paritas, pendidikan, dan dukungan keluarga atau suami (Rinata & Andayani, 2018). Menurut Handayani (2015), dengan semakin dekatnya masa persalinan, terutama pada persalinan pertama, wajar jika timbul perasaan cemas ataupun takut. Sedangkan pada multigravida perasaan ibu hamil terganggu akibat rasa takut, tegang, bingung yang selanjutnya ibu akan merasa cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan.

Kecemasan muncul sebagai respon alamiah tubuh akan suatu tanda bahaya atau hal yang tidak menyenangkan dan dapat terjadi pada siapa saja, termasuk pada ibu hamil (Novitasari, dkk., 2013). Sedangkan menurut 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.

Kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius maka akan membawa dampak dan pengaruh buruk bagi kesehatan ibu maupun bayi (Mudra, dkk., 2020). Kecemasan dapat menyebabkan ketegangan baik pada pikiran, fisik, otot panggul serta Rahim. Akibatnya ketegangan ini nantinya akan mempengaruhi proses persalinan (Situmorang, dkk., 2020). Selain itu kecemasan akan mempengaruhi kesehatan ibu selama kehamilan seperti, seperti nafsu makan menurun, gangguan tidur dan kelelahan. Sedangkan dampak negatif kecemasan terhadap keadaan janin adalah meningkatkan resiko terjadinya keguguran, *preeklamsia*, gangguan pertumbuhan janin, kelahiran *premature*, serta berat bayi lahir rendah (Esthini, 2016).

Ansietas dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan ansietas secara farmakologis yaitu dengan konsumsi obat-obatan seperti anti-depressan, sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologi dapat dilakukan melalui terapi meliputi relaksasi, distraksi, hipnotis lima jari dan kegiatan spiritual (Keliat, 2015). Penatalaksanaan farmakologis selama kehamilan kurang dianjurkan karena dapat menimbulkan efek samping pada kesehatan ibu maupun janin (Yulianti, dkk., 2018). Sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologis seperti terapi relaksasi lebih dianjurkan untuk dilakukan ibu hamil karena

tidak mempunyai efek negative terhadap ibu ataupun terhadap perkembangan janin (Cramer, dkk., 2015).

Menurut Hall, dkk., (2016), kecemasan selama kehamilan dapat diatasi atau dikurangi dengan melakukan latihan fisik. Salah satu latihan fisik yang direkomendasikan adalah yoga karena mudah dilakukan, serta memiliki banyak manfaat untuk kesehatan psikologis dan kebugaran fisik (Shiraishi, dkk., 2016). Prenatal Yoga adalah modifikasi dari yoga dasar yang disesuaikan gerakannya dengan kondisi fisik ibu hamil (Pratigny, 2014). Gerakan prenatal yoga dilakukan secara perlahan serta disesuaikan dengan kapasitas ruang gerak ibu hamil. Prenatal yoga dapat menurunkan stress, meningkatkan kualitas hidup, *self-efficacy* pada persalinan, hubungan intrapersonal, fungsi system saraf otonom, memberi rasa nyaman, mengurangi nyeri persalinan, dan memperpendek durasi persalinan (Curtis, dkk., 2012). Selain itu dengan melakukan prenatal yoga dapat meningkatkan bonding antara ibu dan calon bayi. Jika ibu bahagia dan rileks, bayi pun akan merasakan hal yang sama (Muria, 2018).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada Ny. R, yang merupakan ibu hamil trimester III dengan menggunakan instrument kecemasan HARS didapatkan data bahwa Ny. R saat ini merasa takut dan khawatir tentang proses persalinannya nanti. Ny. R mengkhawatirkan apakah ia bisa melakukan proses persalinan normal atau harus di operasi dan dirawat lama dirumah sakit dimasa pandemi covid-19 ini. Kekhawatiran yang dirasakan Ny. R selama kehamilan trimester III ini

berdampak secara fisik dan psikologis pada Ny. R seperti mengalami gangguan pola tidur, sering merasa lelah, pusing, dan tegang pada otot pinggang dan punggungnya. Saat ini hal yang dilakukan Ny. R dalam menghadapi kecemasannya adalah dengan cara menghindari pikiran-pikiran negatif tentang persalinannya nanti dan berdoa pada Allah S.W.T, akan tetapi kekhawatiran tersebut tetap muncul dan kecemasan masih tetap dirasakan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Ansietas pada kehamilan Trimester III dan Penerapan Relaksasi Prenatal Yoga” untuk mengurangi kecemasan pada Ny. R di kelurahan Kubang Putih Kabupaten Agam.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus 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 sumber informasi dan referensi tambahan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan ansietas.

2. Pelayanan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi ansietas pada ibu hamil serta dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara optimal.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi tambahan dalam mendapatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa pada ibu hamil dengan ansietas dan manajemen kasus tentang penerapan teknik relaksasi prenatal yoga dalam menurunkan kecemasan dan keluhan fisik pada ibu hamil.