

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah terdapatnya janin didalam ovum, diawali dengan proses pembuahan hingga persalinan (Pratiwi dkk., 2024). Kehamilan terbagi tiga trimester yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai bulan ke-3, trimester kedua dimulai dari bulan ke-4 sampai bulan ke-6, trimester ketiga dimulai dari bulan ke-7 sampai lahirnya bayi (Oganis dkk., 2017). Pada trimester pertama keluhan yang dialami ibu yaitu perubahan suasana hati, sembelit, sering bak, dan ngidam, memasuki trimester kedua keluhan yang dialami ibu yaitu nyeri diperut bagian bawah, nafsu makan mulai membaik, pada fase terakhir kehamilan trimester tiga keluhan yang dialami yaitu rasa lelah, ketidaknyamanan, sering buang air kecil (BAK), dan depresi ringan akan meningkat (Mutoharoh, Dewi , Rahmadhani, Dianingsih, & Wardani, 2024).

Primigravida ialah ibu yang hamil untuk pertama kalinya. Ibu yang hamil akan mengalami tanda-tanda seperti merasa mual, rasa ingin muntah, perut tengang, pusar menonjol, rahim tegang, payudara tegang (Padila, 2015, pp.158-159). Pada Primigravida proses persalinan harus disiapkan menjelang kelahiran, dengan ini ibu harus tetap kuat secara fisik dalam menghadapi persalinan,. Hal ini dapat membantu ibu pada saat melalui proses persalinan yang panjang dan melelahkan. Pada ibu primigravida harus mempersiapkan mental yang kuat dalam persalinan, karena ketika ibu berusaha untuk mengeluarkan bayi, ibu menghabiskan banyak tenaga dalam proses persalinan (Walyani, 2015, p.134)

Kehamilan trimester ketiga merupakan fase terakhir kehamilan sehingga hal terjadi pada fase ini sangat berpengaruh pada ibu dan bayi, salah satu hal yang terjadi pada fase ini adalah ketidaknyamanan pada ibu hamil berupa

rasa cemas tentang keadaan bayi setelah lahir normal atau abnormal, nyeri saat proses melahirkan dan bagaimana dapat keluar saat melahirkan (Ramadanti, 2024). Hal tersebut sejalan dengan studi di Magelang, Indonesia menemukan bahwa 85% ibu hamil mengalami cemas ringan dan 15% mengalami cemas berat (Handayani, 2024)

Data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menunjukkan sekitar 12.230.142 ibu hamil di dunia mengalami masalah kecemasan dengan 30% diantaranya terjadi pada trimester III saat menghadapi persalinan. Gangguan psikologis pada kehamilan dialami sekitar 81% wanita di United Kingdom. Sebanyak 7,9% ibu primigravida mengalami kecemasan selama hamil, 11,8% mengalami depresi selama hamil, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi di Perancis (Sitorus, Sitorus, Pardede, Ginting, & Pitriani, 2023). melahirkan, dan bagaimana bayinya dapat keluar saat melahirkan (Ramadanti, 2024). Hal tersebut sejalan dengan Studi di Magelang, Indonesia menemukan bahwa 85% ibu hamil mengalami cemas ringan dan 15% mengalami cemas berat (Handayani, 2024).

Ibu hamil yang mengalami kecemasan secara terus menerus beresiko lebih dari 50% untuk mendapatkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR), lahir prematur, perkembangan saraf yang tidak seimbang, serta kekebalan tubuh yang lemah. Kecemasan juga akan meningkatkan persepsi nyeri pada saat persalinan, meningkatkan ketegangan otot yang menyebabkan ibu menjadi cepat Lelah, hal ini dapat menyebabkan persalinan berlangsung lama (Sitorus, Sitorus, Pardede, Ginting, & Pitriani, 2023)

Kecemasan atau ansietas adalah sebuah perasaan emosional dan khawatir terhadap suatu objek yang tidak jelas berhubungan dengan perasaan tidak berdaya, situasi ini menunjukkan perilaku cemas terhadap objek yang tidak spesifik misalnya disebabkan oleh hal hal baru, pengalaman baru, atau

kondisi saat sakit seperti halnya rasa cemas yang muncul dan dialami oleh ibu hamil (Handayani, 2024).

Tingkat kecemasan menjelang persalinan merupakan suatu kondisi mental pada ibu hamil terkait dengan gejala-gejala kecemasan yang dirasakannya saat memasuki usia kehamilan trimester III yang diukur menggunakan skala kecemasan yang disusun oleh peneliti dengan menggunakan beberapa konsep kecemasan menurut Hamilton dalam skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Konsep kecemasan yang digunakan dalam instrumen ini merupakan gejala-gejala kecemasan yang muncul saat cemas, antara lain ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan inteligensi, perasaan depresi, gejala somatic otot, gejala somatic sensoris, gejala kardiovaskuler, gejala respiratori, gejala gastrointestinal, gejala urogenital, serta gejala otonom. Item dari masing-masing gejala tersebut merupakan gejala-gejala yang telah disesuaikan dengan hal-hal yang dialami oleh ibu hamil trimester ketiga.

Kecemasan selama kehamilan juga berdampak negatif pada ibu hamil sejak masa kehamilan hingga persalinan, seperti kelahiran premature bahkan keguguran. Janin yang gelisah sehingga menghambat pertumbuhannya. melemahkan kontraksi otot Rahim dan lain-lain, dampak tersebut juga dapat membahayakan janin, dalam penelitiannya bahwa kehamilan dengan kecemasan yang tinggi akan mempengaruhi hasil perkembangan kognitif, emosi dan perilaku sampai masa kanak-kanak. (Aldder, dkk.2017).

Kecemasan pada ibu hamil dapat diminimalisir dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Pada ibu hamil, terapi non farmakologis lebih diutamakan sebelum upaya farmakologis, agar efek samping dari obat-obatan anti kecemasan pada ibu hamil dapat diminimalkan. Terapi non farmakologis yang dapat ditimplementasikan pada ibu hamil, antara lain

pemberian aromaterapi, hypnosis, terapi music, dukungan social, terapi spiritual (seperti : Murottal Al Qur'an), yoga pada ibu hamil, motivational interviewing, teknik relaksasi, terapi kelompok suportif, relaksasi otot progresif, relaksasi gim, Teknik pernapasan diafragma, senam hamil, spiritual emotional freedom technique, terapi benson (Musfiroh, 2021).

Terapi non farmakologi yang mudah untuk diterapkan pada ibu hamil yang mengalami kecemasan salah satunya adalah mendengarkan murottal Al- Qur'an disertai dengan terapi benson. Murottal Al-Qur'an memiliki pengaruh positif bagi pendengar, salah satu surah yang sering digunakan adalah surah Ar- Rahman yang menceritakan tentang keagungan dan maha pemurah-Nya Allah terhadap hamba-Nya serta murottal surah Ar-Rahman yang dilantunkan dengan ritmik dan mendayu-dayu, sehingga saat mendengarkan dengan penuh konsentrasi dapat meningkatkan rasa ketenangan dan kenyamanan sehingga perasaan takut dan gelisah berkurang (Lastaro, Apriliyani, & Susanti, 2024).

Terapi benson adalah teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dipercaya oleh pasien misalnya dzikir (Midanda, Apriza, & Azlina, 2024). Berdzikir dapat menimbulkan hal positif karena mengedapankantubuh dan pikiran untuk bersitrihat dan bersantai melalui pengurangan tekanan psikologis, efek yang ditimbulkan dapat menghilangkan kebingungan, kerisauan dan kecemasan dalam hati (Ramadani & A'yuni, 2023). Kombinasi mendengarkan murottal Al-Qur'an dan berdzikir dapat membuat beberapa perubahan-perubahan diotot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung, dan perubahan kadar gulukosa pada tubuh yang mengakibatkan terjadinya relaksasi atau penurunan ketegangan (Kurniawati, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan data Ny. W mengeluhkan bahwa ia merasa cemas akan

kehamilannya, hal ini dikarenakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan usia kandungan sudah trimester III yang sebentar lagi akan menghadapi persalinan, selain itu klien juga mengatakan bahwa dia cemas karena sedang mengandung anak pertama. Klien juga mengatakan bahwa ia merasa sedikit pusing (pening), mudah berkeringat dan sulit tidur, terlebih saat membaca berita ibu hamil yang meninggal saat melahirkan karena ditolak rumah sakit. Suami klien mengatakan klien mudah tersinggung. Klien mengatakan beberapa hari terakhir sulit untuk tidur, sering mimpi buruk dan terbangun pada malam hari, tidur terasa tidak nyenyak, tidak bisa istirahat dengan maksimal, dan bangun dalam keadaan lesu. Saat dilakukan wawancara klien tampak gelisah, tidak tenang, dan mengerutkan kening.

Berdasarkan teori dan studi pendahuluan diatas mengenai pentingnya penerapan penatalaksanaan tindakan keperawatan dalam menangani kecemasan pada ibu hamil trimester ketiga maka penulis tertarik membuat karya ilmiah yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III dengan Kecemasan Melalui Penerapan Intervensi Terapi Kombinasi Murottal Al-Qur'an dan Relaksasi Benson di Ruang Afiat 2 RSUD H. Damanhuri Barabai”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada ibu hamil primigravida trimester III dengan ansietas melalui penerapan intervensi terapi kombinasi murottal Al-Qur'an dan relaksasi benson ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menggambarkan laporan hasil kegiatan praktek klinik ”Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III dengan

Kecemasan Melalui Penerapan Intervensi Terapi Kombinasi Murottal Al-Qur'an dan Relaksasi Benson di Ruang Afiat 2 RSUD H. Damanhuri Barabai”.

1.3.2 Tujuan khusus

Secara khusus tujuan dari penulisan adalah:

- 1.3.2.1 Menggambarkan pengkajian pada ibu hamil primigravida trimester III
- 1.3.2.2 Menggambarkan diagnosa keperawatan yang muncul pada ibu hamil primigravida trimester III
- 1.3.2.3 Menggambarkan perencanaan keperawatan dengan intervensi terapi kombinasi murottal Al-Qur'an dan relaksasi benson
- 1.3.2.4 Menggambarkan implementasi keperawatan dengan intervensi terapi kombinasi murottal Al-Qur'an dan relaksasi benson
- 1.3.2.5 Menggambarkan Asuhan Keperawatan pada ibu hamil Primigravida Trimester III dengan kecemasan melalui penerapan intervensi terapi kombinasi murottal Al-Qur'an dan relaksasi benson
- 1.3.2.6 Menggambarkan evaluasi keperawatan dengan intervensi terapi kombinasi murottal Al-Qur'an dan relaksasi benson
- 1.3.2.7 Menganalisis hasil asuhan keperawatan dengan kecemasan melalui penerapan intervensi terapi kombinasi murottal Al-Qur'an dan relaksasi benson pada ibu hamil primigravida trimester III

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat aplikatif

- 1.4.1.1 Menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil primigravida trimester III
- 1.4.1.2 Membuat ibu hamil lebih rileks, tenang dan merasa nyaman selama menjalani masa kehamilan hingga persalinan

1.4.2 Manfaat keilmuan

1.4.2.1 Meningkatkan wawasan pelaksana asuhan keperawatan

maternitas dengan terapi murottal al-qur'an dengan relaksasi benson sebagai upaya menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III

1.4.2.2 Memberikan kontribusi terhadap pengembangan profesionalisme

perawat dalam pemberian asuhankeperawatan non farmakologis.

1.4.3 Manfaat untuk perawat

1.4.3.1 Menjadi role model terhadap peran perawat dalam melaksanakan

asuhan keperawatan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester III.

1.5 Penelitian Terkait

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya dan berhubungan dengan penelitian ini adalah :

1.5.1 Penelitian yang pernah dilakukan Oleh Ayu Ramadhani (2021) dengan judul “Pengaruh Terapi Murottal Al – Qur’an Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Proses Persalinan” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al – Qur’an terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kolakaasi Kab.Kolaka, dengan menggunakan quasi eksperimen desain. Adapaun rancangan penelitian yang digunakan adalah One Group Pretest-Posttest Design. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling sebanyak 20 ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat, dimana bivariat menggunakan

analisa uji Wilcoxon. Instrumen yang digunakan Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS).

1.5.2 Penelitian yang pernah dilakukan Oleh Anida Izatul Islami (2020) dengan

judul “Pengaruh Terapi Murottal Al – Qur’an dan Relaksasi Benson Terhadap Kecemasan Kehamilan Resiko Tinggi” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al- Qur’an dan relaksasi Benson terhadap kecemasan ibu hamil risiko tinggi. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan quasy experimental design dengan rancangan two group pretest and posttest. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu non probability sampling dengan design accidental sampling dengan jumlah sampel penelitian yang memenuhi kriteria penelitian pada bulan Maret-Juni 2020. Sampel dalam penelitian berjumlah 39 ibu hamil risiko tinggi, kemudian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 19 orang ibu hamil dengan intervensi terapi murottal Al Quran dan 20 orang dengan relaksasi Benson. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan data yang sudah dilakukan uji normalitas Shapiro-Wilk dengan hasil terdistribusi normal. Alat ukur yang digunakan yaitu kartu skor poedji rochyati (KSPR), kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), SOP terapi murottal Al Quran dan SOP relaksasi Benson.

1.5.3 Penelitian yang pernah dilakukan Oleh Yuditia Prameswari (2019)

dengan judul “faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil Primigravida Trimester III, dalam menangani persalinan di Puskesmas Batu Aji di Batam pada tahun 2018” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu hamil Primigravida Trimester III, dalam menangani persalinan di Puskesmas Batu Aji di Batam Teknik pengambilan sampel adalah total sampling dengan jumlah sampel 40 ibu hamil. Penelitian ini menggunakan

kuesioner HRS-A dan lembar daftar periksa. Penelitian ini menggunakan Analisis data menggunakan Chi-Square.